

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

**O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

TACIANA MARQUES CASTELLAR

**MARINGÁ
2014**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

**O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

TACIANA MARQUES CASTELLAR

**MARINGÁ
2014**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

**O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

Dissertação apresentada por TACIANA MARQUES CASTELLAR ao Programa de Pós-graduação em Educação, da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de Concentração: EDUCAÇÃO.

Orientadora:

Prof^a Dr^a TERESA KAZUKO TERUYA

Coorientadora:

Prof^a Dr^a OLINDA TERUKO KAJIHARA

MARINGÁ
2014

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central
da Universidade Estadual de Londrina.**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

C348d Castellar, Taciana Marques.

O discurso da mídia sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade /
Taciana Marques Castellar. – Maringá, 2014.
95 f. : il.

Orientador: Teresa Kazuko Teruya.

Co-orientador: Olinda Teruko Kajihara.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá,
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em
Educação, 2014.

Inclui bibliografia.

1. Distúrbio da falta de atenção com hiperatividade – Teses. 2. Análise do
discurso – Teses. 3. Mídia – Teses. 4. Educação – Teses. I. Teruya, Teresa
Kazuko. II. Kajihara, Olinda Teruko. III. Universidade Estadual de Maringá.
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em
Educação. IV. Título.

CDU 37:616.89

TACIANA MARQUES CASTELLAR

**O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE**

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª Teresa Kazuko Teruya (Orientadora) – UEM

Prof^ª Dr^ª Silvia Márcia Ferreira Meletti – UEL - Londrina

Prof^ª Dr^ª Erica Piovam de Ulhôa Cintra – UEM

28 de março de 2014

Dedico este estudo à minha família, pelo incentivo, pelo apoio e por ter me ensinado a prosseguir em meu ideal profissional com coragem, determinação e responsabilidade.

AGRADECIMENTOS

À Profª Drª Teresa Kazuko Teruya, pela orientação atenta e prestativa que permitiu que esta dissertação pudesse ser concluída.

À Profª Drª Olinda Teruko Kajihara, pela coorientação rigorosa e contribuições valiosas prestadas neste trabalho.

Às professoras Drª. Geiva Carolina Calsa, Drª Erica Piovam de Ulhôa Cintra e Drª Simone Moura, pelas importantes contribuições feitas ao meu trabalho, no exame de qualificação. Agradeço, também, por terem me ajudado a perceber que minha dissertação pode situar-se em um espaço e tempo marcados por discursos que repercutem em representações e estigmas sociais.

À Profª Drª Silvia Márcia Ferreira Meletti, pela participação na banca examinadora de defesa desta dissertação.

À Profª Drª Simone Moura, pelas ricas contribuições prestadas na banca de qualificação.

Ao Grupo de Pesquisa em Psicopedagogia, Aprendizagem e Cultura (Gepac), pelas interlocuções, pelos exemplos de casos, “testemunhos” e por ter contribuído para que eu pudesse compreender a complexidade dos processos de aprendizagem e pensasse em voz alta.

Aos Professores do Programa de Pós-graduação em Educação da UEM, Olinda Teruko Kajihara, Eliane Rose Maio, Luciana Maria Caetano e Maria Terezinha Bellanda Galuch, pela competência e pela disposição em compartilhar conhecimentos científicos e experiências acadêmicas.

Ao Hugo Alex da Silva e à Marcia Galvão, secretários do Programa de Pós-graduação em Educação, da UEM, pela atenção e pela orientação em relação aos assuntos acadêmicos.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pelo apoio financeiro.

Aos amigos e amigas, Aline Monteiro, Livia de Souza Pádua, Leonardo Neves Correa, Samilo Takara e Delton Aparecido Felipe, pelo suporte afetivo e pelas conversas inspiradoras sobre o universo das Ciências.

Falam, exprimem, porém não é de si que
falam, nem a si que exprimem; são palavras,
disse, e não mostram, deixam transparecer.

Fernando Pessoa

CASTELLAR, Taciana Marques. **O discurso da mídia sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. 2014.95 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Prof^a Dr^a: Teresa Kazuko Teruya. Co-orientadora: Prof^a Dr^a: Olinda Teruko Kajihara. Maringá, 2013.

RESUMO

Nesta dissertação foram analisados os discursos da mídia sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Realizou-se um levantamento nacional de reportagens nos jornais on-line que informam os leitores sobre o TDAH. Verificaram-se os discursos dos jornais sobre o TDAH com base nos elementos intertextuais da análise crítica do discurso. Observou-se que o período com maior publicação sobre o TDAH foi entre 2009 a 2012 (n=27; 81,82%) e que não houve predomínio de reportagens publicadas em determinada região do país: das 33 reportagens analisadas, foram consultados 61 profissionais, sendo a maioria (n=53, 86,88%) da área da Saúde: professores das faculdades de medicina, psiquiatras, neurologistas e psicólogos clínicos. Constatou-se que os profissionais da área da Saúde possuem grande influência na difusão do saber científico na mídia e na Educação. Concluiu-se que, na totalidade dos discursos das reportagens analisadas, os especialistas da área médica, por não vivenciarem o cotidiano escolar, não percebem que as condições pedagógicas fazem com que muitos alunos apresentem os comportamentos sociais descritos no DSM-IV-TRTM, como agitação das mãos, dos pés, ou do corpo; dificuldade para permanecerem sentados na sala de aula; dificuldade para brincarem em silêncio; fala excessiva; fornecimento de respostas precipitadas.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Mídia. Análise do discurso. Educação.

CASTELLAR, Taciana Marques. Media discourse about Attention Deficit Hyperactivity Disorder. 2014. 95 p. Master's Dissertation in Education – Universidade Estadual de Maringá. Supervisors: Prof.^a Dr.^a: Teresa Kazuko Teruya. Prof.^a Dr.^a: Olinda Teruko Kajihara. Maringá, 2013.

ABSTRACT

This dissertation analyzed media discourses about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). It had searched newspaper report about ADHD available in online journals. It had verified newspaper report speeches about ADHD based on intertextual elements from critical discourse analysis. It had noticed that the period which had more publishing about ADHD was between the years 2009 to 2012 (n=27; 81.82%), also there was not a certain predominance of newspaper report published in particular regions of the country. From the 33 newspaper reports analyzed, 61 professionals were consulted and most of them (n = 53 , 86.88 %) were from Health such as professors of faculties of medicine , psychiatrists , neurologists and clinical psychologists. Found out that Health professionals had great influence on the spread of scientific knowledge in media and education. It had concluded that in whole newspaper report speech, Health professionals experts, by not by not experiencing school routine, do not realize that pedagogical conditions causes social behaviors in students described in DSM-IV-TRTM as the excessive hand, feet or body movement, difficulty to stay in seat in the classroom, speak to much and provides hasty answers.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder. Media. Discourse Analysis. Education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	As três redes de atenção	39
Figura 2	Wisconsin Card Sorting Task (WCST)	41
Figura 3	Avaliação Neuropsicológica	41
Figura 4	Percurso de composição da amostra da dissertação	49
Figura 5	Campanha não à medicalização da vida	65
Figura 6	Carta de Esclarecimento à Sociedade sobre o TDAH	66
Figura 7	Pedagogia Cultural da Mídia	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Períodos e locais de publicação das reportagens analisadas	55
Tabela 2	Profissionais das áreas da saúde e da educação ouvidos nas reportagens	57
Tabela 3	Formas de intervenção do TDAH sugeridas nas reportagens	70

LISTA DE SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CFP	Conselho Federal de Psicologia
DSM	Disfunção cerebral mínima
DSM-IV	Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UEL	Universidade Estadual de Londrina
Gepac	Grupo de estudos e pesquisa em psicopedagogia, aprendizagem e cultura
IBICT	Portal da biblioteca digital de teses e dissertações do Instituto Brasileiro de informação em ciências e tecnologias
SNGPC	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	REPERCUSSÕES DA MÍDIA NA FORMAÇÃO DA IDENTIDADE CULTURAL	20
2.1	A mídia como ferramenta para uma pedagogia cultural	24
2.2	As relações de poder na difusão do saber científico na mídia	27
3	TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE	30
3.1	Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais	32
3.2	Neuropsicologia e as redes cerebrais de atenção	37
3.3	A queixa de desatenção no espaço escolar.....	42
4	O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE	48
4.1	Amostras das reportagens dos jornais on-line	48
4.2	Teoria e método de análise	50
4.3	Características das amostras do estudo	54
4.4	Análise da representação do discurso indireto	59
4.5	Análise da representação do discurso direto	74
5	CONSIDERAÇÕES	84
	REFERÊNCIAS	86

INTRODUÇÃO

O interesse teórico e metodológico pelo estudo da análise crítica do discurso começou na Graduação em Letras, na Universidade Estadual de Londrina – UEL, quando a pesquisadora desta dissertação cursou, no período de 2007 a 2010, as seguintes disciplinas: Linguística I e II; Produção de Texto; Língua e Sociedade; Filosofia e Linguagem; Introdução à Linguística Sistemico-funcional e Análise Crítica do Discurso. Esta última disciplina foi o estudo preliminar que ela teve com a complexa teoria da análise crítica do discurso, proposta pelo linguista Norman Fairclough (2001).

Em 2010, a pesquisadora realizou no Curso de Pós-graduação *lato sensu* em Psicopedagogia, da Universidade Estadual de Londrina – PR, um estudo sobre “A queixa na clínica Psicopedagógica: uma análise dos discursos das dificuldades de aprendizagem”. O resultado desse estudo apontou para a frequente queixa das escolas sobre as crianças desatentas e agitadas. Essas crianças desatentas e agitadas da amostra do estudo eram encaminhadas para atendimento na clínica Psicopedagógica com o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Na caracterização divulgada pela *American Psychiatric Association* (2013), o TDAH é um transtorno neurodesenvolvimental, que se distingue em três subtipos: predominantemente desatento, hiperativo/impulsivo e o tipo combinado.

Apesar de o TDAH acometer uma pequena parcela da população mundial, cerca de 5%, conforme indica o DSM-IV-TRTM (2002), o transtorno parece estar presente no cotidiano de pais e professores responsáveis pelas crianças tidas como agitadas e desatentas. De um lado, há indicativos do Boletim de Farmacoepidemiologia do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC, 2012) que alerta para o aumento na prescrição e do consumo de metilfenidato no Brasil entre 2009 a 2011; por outro lado, há divulgação, nas reportagens de revistas e jornais, impressos e on-line, sobre o problema que se manifesta em torno do transtorno.

Nessa época, já havia muitas matérias sobre TDAH na internet. A partir da interlocução com pesquisadores que estudavam o discurso da mídia e as dificuldades de aprendizagem na educação básica, debatidas em eventos científicos, foi pensado o seguinte problema de pesquisa: se está ocorrendo aumento de crianças com diagnóstico de déficit de atenção e/ou de hiperatividade e de matérias publicadas sobre o transtorno, qual é o discurso dos jornais on-line sobre o TDAH?

Para responder a essa pergunta, foi utilizado o método de Análise Crítica do Discurso, proposto por Fairclough (1993, 1995 e 2001). A análise das repercussões da mídia na formação da identidade cultural foi ancorada nos autores dos Estudos Culturais em Educação. A definição do conceito e os sintomas do TDAH foram baseados nas pesquisas da Neuropsicologia. Portanto, foram traçados caminhos teoricamente distintos para se identificar e compreender a construção dos discursos sobre o TDAH na mídia.

A hipótese desta dissertação foi a de que o discurso dos especialistas da área médica, responsáveis pelo diagnóstico do TDAH, tem sido reproduzido nas reportagens dos jornais analisados.

Esse discurso midiático, veiculado no meio escolar, pode formar opinião e mobilizar ações frente a uma característica que se assemelha a um diagnóstico descrito por um especialista em TDAH. Na constituição do sujeito e suas relações com a aprendizagem e o conhecimento, qualquer processo de aprendizagem e reconstrução do conhecimento é socialmente compartilhado e ocorre nas interfaces entre os processos subjetivos de um indivíduo e o outro, isto é, entre a linguagem e os discursos circulantes no meio social do sujeito (LAJONQUIÈRE, 2001).

Justifica-se, assim, o poder de alcance e de convencimento das informações veiculadas na mídia sobre o TDAH. Todavia, o indivíduo possui autonomia para (re)significar e transformar os discursos que impactam sua subjetividade. Portanto, os discursos são instrumentos que refletem determinada realidade, são compartilhados socialmente e possuem diferentes vozes discursivas.

As possíveis sensações de desconforto, ambivalência, contradição, concordância, discordância, caos e, inclusive, dúvida sobre a existência do TDAH são partículas que constituem os discursos. Afinal, para Fairclough (2001), a linguagem envolve-se nas narrativas das tramas sociais de poder e dominação, e uma das funções da Análise Crítica do Discurso é investigar as questões de poder que permeiam os discursos, a fim de se discernir as relações entre os discursos e outros elementos da vida social.

Os equipamentos tecnológicos, como o computador, o *tablet*, a TV, o *pendrive*, a lousa digital e o projetor multimídia, são cada vez mais comuns na escola. Para além do simples uso dessas tecnologias da mídia no cotidiano escolar, é relevante considerar a “importância da mídia e da cultura da informação para a escolarização e para formas cambiantes de currículo e de alfabetismo, com todos os problemas e possibilidades daí decorrentes” (GREEN; BIGUM, 2011, p. 209). Essa cultura da informação pode entrar

em conflito com o currículo tradicional e gerar a necessidade de revisá-lo, pois os conteúdos da mídia são fluidos e móveis, enquanto os do ensino tradicional são densos e fixos.

Do mesmo modo que os conteúdos da mídia são fluidos e móveis, o conceito de cultura também se modificou ao longo do tempo, sendo alguns deles contraditórios entre si. Assim, é pertinente apresentar e revisar as mudanças que ocorreram nos significados e na representação da palavra cultura para se entender as transformações ocorridas nos seus aspectos lexicográficos e estabelecer relações com outros conceitos e discursos que também são fluidos e variáveis.

A palavra cultura origina-se do verbo latino *colare*, que tem os sentidos de “criar”, “cultivar” e “cuidar.” Na Antiguidade, a palavra cultura tinha como significado o cuidado do homem com a natureza. Nessa primeira acepção, “a cultura era o aprimoramento da natureza humana pela educação em sentido amplo” (CHAUÍ, 2012, p. 308). A criança recebia uma formação alfabetizadora para fins de comunicação e iniciação à vida em coletividade.

Já, a partir do século XVIII, “a cultura passou a significar os resultados e as consequências da formação ou educação dos seres humanos [...] as técnicas e os ofícios, as artes, a religião, as ciências, a filosofia, a vida moral e a vida política ou o Estado” (CHAUÍ, 2012, p. 308). Nesse sentido, a palavra cultura tornou-se sinônimo de civilização, ou seja, formas de organização da vida social, política e civil. Nessa segunda acepção ocorreram a separação e a oposição entre natureza e cultura.

A terceira acepção da palavra cultura foi a ideia de civilização: “[...] a cultura passou também a significar a relação que os seres humanos socialmente organizados (civilizados) estabelecem com o tempo e com o espaço, com os outros seres humanos e com a natureza [...]” (CHAUÍ, 2012, p. 309). As relações humanas passaram a ser compreendidas como cenários que se transformam ao longo do tempo e variavam conforme as condições do meio. Assim, a palavra cultura passou a ser sinônimo de história.

Nesta dissertação, portanto, partiu-se do princípio de que os discursos, os conceitos e a linguagem mudam conforme o tempo, o meio e as relações de poder. O olhar tridimensional do discurso - primeiro, enquanto enunciado socialmente construído; segundo, marcado por elementos intertextuais; terceiro, possuidor de predicados contraditórios do mesmo indivíduo, que só existem negando um ao outro -

possibilita a riqueza de dados e o relato da história dos caminhos que levaram à construção dos discursos dos jornais on-line analisados sobre o TDAH.

A visualização de uma ideia por meio de imagens em movimento, sons e discursos de forma espetacular configura-se em uma cultura da mídia, que está presente nos meios de comunicação e de informação, como no rádio, na televisão, no cinema, na internet, nos jornais e nas revistas. “A cultura veiculada pela mídia fornece o material que cria as identidades pelas quais os indivíduos se inserem nas sociedades tecnocapitalistas contemporâneas, produzindo uma nova forma de cultura global” (KELLNER, 2001, p. 9).

A cultura da mídia é industrial, pois tem por essência o interesse mercantil na venda de imagens, ideias e produtos nos veículos de comunicação. Desse modo, configura-se como uma cultura comercial, de venda de imagens e de discursos. Para conquistar audiência, a mídia deve ser o “[...] eco de assuntos e preocupações atuais, sendo extremamente tópica e apresentando dados hieroglíficos da vida social contemporânea [...]” (KELLNER, 2001, p. 9). Talvez, por isso, o TDAH esteja sendo discutido pela mídia brasileira.

“A mídia nos diz como devemos ocupar uma posição-de-sujeito particular – o adolescente ‘esperto’, o trabalhador em ascensão ou a mãe sensível. Os anúncios são eficazes no seu objetivo [...] se fornecem imagens com as quais eles possam se identificar.” A produção dos significados dos discursos da mídia caminha paralelamente com a produção das identidades, por meio de um complexo sistema de representações que são ideias nas quais os indivíduos concebem o mundo com base nos processos de identificação com os outros, tanto na semelhança de traços e afinidades quanto na diferença (WOODWARD, 2012, p. 18).

A cultura da mídia repercute na formação das identidades dos indivíduos, com os discursos que causam interesse e audiência do grande público. Essas identidades devem ser contestadas, uma vez que “os sistemas simbólicos fornecem novas formas de se dar sentido à experiência das divisões e desigualdades sociais e aos meios pelos quais alguns grupos são excluídos e estigmatizados” (WOODWARD, 2012, p. 20). A mídia repercute também na formação da opinião dos indivíduos que é construída com base nos elementos simbólicos dos textos e artefatos midiáticos (KELLNER, 2001). Por exemplo, é por meio dos processos de identificação do leitor com os discursos

veiculados nos textos dos jornais que ocorre a construção ou desconstrução desses discursos repletos de estigmas e preconceitos.

Além disso, o estudo analítico das relações de poder nos discursos da mídia contribui para a compreensão de questões socioculturais. Investigar a elaboração dos discursos da mídia é um recurso importante para se compreender as relações hegemônicas na sociedade contemporânea. Os discursos hegemônicos são apresentados nas formas simbólicas, como imagens, textos, falas, discursos diretos, discursos indiretos, intertexto, ações, e estão inseridos nos meios social, econômico, político e cultural (FAIRCLOUGH, 1995). Com base nos Estudos Culturais, nesse referencial metodológico para se investigar o discurso da mídia sobre o TDAH, foram pensados os objetivos e a hipótese.

Objetivo geral:

Analisar os discursos de jornais on-line que trazem reportagens sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

Objetivos específicos:

Identificar os discursos oficiais sobre o TDAH;

Identificar os elementos intertextuais dos discursos do TDAH nos jornais.

Organização da dissertação:

Na Introdução, seção 1 desta dissertação, narrou-se a formação acadêmica da pesquisadora, a opção metodológica para responder ao problema e confirmar ou refutar a hipótese, a fim de alcançar os objetivos propostos. A seção 2 foi dedicada à discussão sobre como a mídia contribui para a formação da identidade cultural dos indivíduos e pode propagar preconceitos, crenças e mitos. Buscou-se discutir o amplo acesso e poder de repercussão das mídias on-line e, posteriormente, as funções esperadas e desempenhadas pela mídia. Fez-se uma reflexão sobre as relações de poder na vinculação de notícias, os aspectos e implicações das pedagogias culturais da mídia. Em seguida, analisou-se como a mídia populariza o conhecimento científico e como são as relações de poder na difusão das ciências.

Na seção 3, foram apresentados o conceito, os sintomas e os sinais do TDAH, descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TRTM). Considerando-se que o TDAH é um distúrbio de origem neurobiológico, nesta seção descreveu-se a base neuropsicológica da atenção, ou seja, a organização funcional cerebral dessa função cortical superior.

Na seção 4, foram analisados os discursos das 33 reportagens de jornais selecionadas sobre o TDAH. O percurso de análise foi elaborado em três etapas. A primeira etapa consistiu no levantamento preliminar das reportagens sobre o TDAH nos jornais on-line. A segunda etapa aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão das amostras para o tratamento analítico. A terceira etapa teve por objetivo a aplicação da teoria e do método de análise, propostos por Fairclough (1993, 1995 e 2001). Os resultados desta dissertação foram identificados nas características das amostras do estudo e nas análises das representações dos discursos indiretos e diretos.

Esses discursos estão presentes nas pedagogias culturais da mídia que fazem parte das relações de poder do discurso científico e envolvem uma série de narrativas tanto dos personagens diagnosticados com o TDAH quanto de seus familiares e da escola. A seção seguinte trata do conceito de mídia, destacando alguns teóricos que contribuíram para explicar como as pedagogias culturais repercutem na formação da identidade cultural em uma sociedade de consumo.

1. REPERCUSSÕES DA MÍDIA NA FORMAÇÃO DA IDENTIDADE CULTURAL

O termo mídia impressa refere-se a todo meio de comunicação veiculado no formato impresso para transmitir informações, desde os cartazes pregados nas paredes, os outdoors, os livros, as revistas, os jornais, entre outros. O termo mídia eletrônica refere-se aos “[...] veículos de comunicação eletrônica como os aparelhos de som, o rádio e a televisão. A nova mídia aparece como derivação do uso dos computadores e da eletrônica digital, por exemplo, a Internet [...]” (TERUYA, 2006, p. 9).

Os indivíduos estão, atualmente, cercados de informações oriundas das mídias. As imagens, os anúncios publicitários, os aparelhos celulares de última geração, os videogames, os computadores e as televisões são exemplos de mídias que fazem parte do cotidiano das pessoas que vivem na Era da Informação¹.

“Os adolescentes equipados com confessionários eletrônicos portáteis são apenas aprendizes treinando e treinados na arte de viver numa sociedade confessional - uma sociedade notória por eliminar a fronteira que antes separava o privado e o público” (BAUMAN, 2008, p. 9). A forma de expor publicamente o espaço privado é considerada por Bauman (2008) e por Castells (2003) um exemplo das novas configurações de vida na sociedade organizada em redes. A invisibilidade das informações privadas ao público equivale à morte, pois os indivíduos vivem em uma sociedade de consumidores², que precisam validar e revalidar-se como sujeitos participantes das demandas do meio social.

A sociedade de consumo e a presença constante das mídias na vida dos indivíduos influenciam na formação de suas identidades. As relações entre os processos de subjetividade e o meio são um dos aspectos da formação das identidades dos indivíduos na contemporaneidade (WOODWARD, 2012).

¹ Era da Informação é um termo utilizado por Castells (2003) para se referir a uma gigantesca rede de informações veiculadas na internet e que ganhou novas configurações com o advento das novas tecnologias, possibilitou a rapidez na transmissão das informações e o poder de alcance sem fronteiras das comunicações midiáticas.

² Para Bauman (2008), a expressão sociedade de consumidores é atribuída ao comportamento dos indivíduos que vivem, na contemporaneidade, nas sociedades capitalistas. Ao mesmo tempo em que os sujeitos têm autonomia para consumir as mercadorias oferecidas no mundo do consumo, eles tornam-se os produtos das mercadorias que promovem.

A identidade é relacional, a identidade é marcada pela diferença, por meio de símbolos e é um tanto simbólica quanto social. É marcada por gênero, é historicamente específica e está ocorrendo neste exato momento e que, ao que parece, é caracterizado por conflito, contestação e uma possível crise (WOODWARD, 2012, p. 12).

As identidades na sociedade de consumo - na Era da informação - transitam em espaços marcados pelas diferenças entre os indivíduos. Há identidades regionais que são distintas entre si, há diferenças nas questões relacionadas ao gênero e à sexualidade e nas próprias condições materiais. Essas marcações da diversidade encontram-se na linha tênue entre o social e o simbólico, isto é, os sujeitos atribuem sentido às práticas nas relações sociais para definir quem é excluído e quem é incluído (WOODWARD, 2012).

A mídia e as publicidades revelam como os sujeitos devem ocupar os seus espaços na sociedade. Os anúncios só terão efeito positivo - o consumo de mercadorias - quando os apelos aos consumidores impactarem os processos de identificação com o produto. Desse modo, a cultura da mídia e do consumo molda a identidade do indivíduo. Crenças, preconceitos e mitos são criados a partir das diferenças entre as identidades das pessoas. Por isso, “a discussão sobre identidades sugere a emergência de novas posições e de novas identidades, produzidas, por exemplo, em circunstâncias econômicas e sociais cambiantes”. Contudo, está ocorrendo uma crise de identidade na sociedade, à medida que os sujeitos passam a contestar o presente (WOODWARD, 2012, p. 20).

A crise de identidade dos indivíduos, apontada por Woodward (2012), é complementar ao momento vivido pelo movimento de “[...] descentração e perda de um sentido de si” (HALL, 2004, p. 9). Isso implica entender que o indivíduo vem tornando-se fragmentado, composto de várias identidades, crenças e valores. O sujeito pós-moderno, para Hall (2004), é marcado pela fluidez de pensamento, isto é, dotado de capacidade para transitar em diversos espaços e fronteiras.

Outra explicação sobre o sujeito pós-moderno, além da de Hall (2004), é a definição de Giroux (1999, p. 53) sobre a pós-modernidade como um período “agitado entre as destruições e os benefícios da modernidade [...] uma época em que o sujeito humanista parece não estar mais no controle do seu destino”. Essas características da pós-modernidade rompem com as formas dominantes de representação do discurso hegemônico convencionado na sociedade e defende novas formas de interpretação e

questionamento do pensamento predominante (GIROUX, 1999). Isso explica por que é comum notar, nos discursos da mídia sobre o TDAH, a divergência de posicionamentos entre os especialistas sobre o transtorno.

Nesse sentido, o discurso da mídia informa seu público sobre determinado assunto e, ao mesmo tempo, questiona os conteúdos veiculados, utilizando os discursos dos especialistas consultados nas reportagens. A cultura da mídia é caracterizada por essas ambiguidades. Em outras palavras, do mesmo modo que a mídia viabiliza a criação de crenças, preconceitos e mitos com os anúncios publicitários e os discursos midiáticos, ancorados no imaginário do consumo, a mídia desconstrói as crenças, os mitos e os preconceitos com os discursos contestadores do consumismo, criando outras necessidades e comportamentos.

Desse modo, a cultura da mídia vivencia em tempo real as aflições e anseios da sociedade. Os especialistas em um assunto são convidados a participar dessa cultura e emitir um posicionamento ou revelar uma versão fundada na pesquisa científica. No entanto, os especialistas não são neutros. Cada um segue uma vertente científica, conforme a área do conhecimento científico.

A cultura, em seu sentido mais amplo, é uma forma de atividade que implica alto grau de participação, na qual as pessoas criam sociedades e identidades. A cultura modela os indivíduos, evidenciando e cultivando suas potencialidades e capacidade de fala, ação e criatividade. A cultura da mídia participa igualmente desses processos, mas também é algo novo na aventura humana. (KELLNER, 2001, p. 11).

Os conteúdos ideológicos, veiculados na mídia, estabelecem um conjunto de representações no processo de discurso, ou seja, “é por meio do estabelecimento de um conjunto de representações que se fixa uma ideologia política hegemônica” (KELLNER, 2000, p. 82). A cultura da mídia se configura em uma pedagogia cultural³ e contribui para a manutenção da hegemonia de determinados grupos, disseminando ideologias presentes nos textos culturais. Essas ideologias possuem discursos, imagens, conceitos, posições teóricas e formas de representar e simbolizar o objeto de consumo.

³ A pedagogia cultural da mídia se evidencia nas reportagens ao ensinar ou prescrever um modo de ser, pensar e agir na sociedade. A cultura da mídia, para Kellner (2001, p. 9), “fornece o material com que muitas pessoas constroem o seu senso comum de classe, etnia e raça, de nacionalidade, de sexualidade, de nós e eles. Ajuda a modelar a visão prevalecente do mundo e os valores mais profundos: define o que é considerado bom ou mau, positivo ou negativo, moral ou imoral”.

A informação disponível nas mídias, especialmente nas mídias on-line, vem sendo responsável pela disparidade de conhecimento. Por outro lado, as mídias vêm sendo rapidamente incorporadas e representadas como um recurso educacional. “Se há um consenso acerca das consequências sociais do maior acesso à informação é que a educação e o aprendizado permanente tornam-se recursos essenciais para o bom desempenho no trabalho e no desenvolvimento pessoal” (CASTELLS, 2003, p. 211).

Em relação às representações da aprendizagem na sociedade da informação, “[...] a questão crítica é mudar do aprendizado para o aprendizado-de-aprender, uma vez que a maior parte da informação está on-line e o que é realmente necessário é a habilidade para decidir o que procurar, como obter isso”. Para ser capaz de transformar a informação em conhecimento, por meio de posicionamento crítico, é preciso processar as informações disponíveis nas mídias e analisá-las (CASTELLS, 2003, p. 212).

Além da habilidade de analisar e transformar a informação em conhecimento, realizando essa atividade em curto espaço de tempo, porque a velocidade da informação exige dos indivíduos rapidez no processo de tomada de decisões em curto prazo. Vive-se em um mundo permeado por um ambiente inóspito ao planejamento e à manutenção das atividades em longo prazo. O tempo “não é cíclico nem linear, como costumava ser para os membros de outras sociedades” e, por isso, as informações disponíveis na internet passam por rupturas e descontinuidades. Os conteúdos são fragmentados, pulverizados e multiplicados em uma rede de comunicação sem limites e fronteiras (BAUMAN, 2008, p. 45).

A internet é “uma tecnologia da liberdade, mas pode libertar os poderosos para oprimir os desinformados, pode levar à exclusão dos desvalorizados pelos conquistadores de valor”. A mídia não determina verdades absolutas; ao contrário, a comunicação midiática reflete os modos como os indivíduos vivem em seus cotidianos, mas pode ser representada como um veículo de informação que imprime verdades transcendentais para aquele sujeito que não realiza uma leitura cuidadosa e analítica dos conteúdos anunciados na mídia (CASTELLS, 2003, p. 225).

A Era da Informação é marcada por processos individuais quando se relacionam com as tecnologias de mídias, como a internet e o consumo (CASTELLS, 2003; BAUMAN, 2008). A formação das identidades dos sujeitos ocorre em um mundo em que há sensação de desconforto sobre o impacto das demandas das sociedades capitalistas e tecnológicas nos estilos de vida das pessoas (WOODWARD, 2012). Além

disso, na Era da Informação, os discursos veiculados trazem concepções ideológicas dos diversos grupos que financiam as grandes mídias de massa (KELLNER, 2000).

2.1 A mídia como ferramenta para uma Pedagogia Cultural

A mídia oferece uma infinidade de informações e saberes que atuam diretamente na educação dos indivíduos. Esses textos culturais têm se tornado uma forma dominante de cultura popular, por causa do alcance da disseminação de seu conteúdo na sociedade. Ao disponibilizar recursos necessários para os processos de representação, contribuem para a formação das identidades dos indivíduos (KELLNER, 2001).

Os textos culturais fazem parte da cultura da mídia e possuem o poder de impactar os processos de socialização, isto é, as imagens e os discursos veiculados na mídia geram novos modelos de identificação e de representação. Isso ocorre por causa da influência da indústria cultural, que se multiplicou em forma de espetáculos midiáticos. Com o advento da internet, surgem novas formas de comunicação nas redes sociais (KELLNER, 2001). Essas formas de entretenimento, disponibilizadas na internet, despertam o interesse dos veículos de comunicação e buscam cada vez mais a interatividade e a velocidade na transmissão das informações para o público.

O conceito de Kellner (2001) sobre a cultura da mídia pode ser complementado com a explicação de Castells (2003, p. 37) sobre uma cultura da internet que surgiu com o advento das tecnologias de informação e comunicação nos espaços midiáticos. Essa cultura “[...] enraíza-se na tradição acadêmica do exercício da ciência, da reputação por excelência acadêmica, do exame dos pares e da abertura com relação a todos os achados de pesquisa, com o devido crédito aos autores de cada descoberta”. A cultura da internet está enraizada na tradição acadêmica em razão da sua história; a internet foi elaborada nos círculos acadêmicos e traz consigo valores e conhecimentos tanto das ciências da computação quanto da cultura científica (CASTELLS, 2003).

Os veículos de informação, tanto digital quanto impressa, buscam ancorar-se nas ciências para validar os seus discursos, com a finalidade de assegurar a credibilidade necessária para angariar audiência do público. A cultura da mídia recorre à popularidade da cultura do tabloide, isto é, as notícias que mais despertam a audiência do público são mantidas por horas ou dias, dependendo da demanda do público (KELLNER, 2001).

Os professores, os pedagogos e os publicitários, que lidam direta ou indiretamente com as pedagogias culturais, são agentes culturais pós-modernos, no cerne das observações dos desejos e necessidades dos indivíduos. Nesse sentido, é pertinente considerar que “as imagens eletronicamente mediadas, especialmente a televisão e o filme, representam uma das armas mais potentes da hegemonia cultural no século XX” (GIROUX, 1999, p. 155). Todavia, os educadores assumem o papel de intelectuais públicos e podem ensinar aos estudantes a leitura crítica e social do meio⁴ em que vivem.

Há uma tendência nas práticas pedagógicas que considera a possibilidade de releitura e interpretação de narrativas midiáticas, tais como o trabalho de leitura crítica da produção dos discursos. A escolha do estudo analítico do discurso, seus usos e efeitos possibilitam aos educadores um espaço de aprendizagem marcado por análises políticas, culturais e históricas, ampliando os debates sobre os problemas que afetam o espaço escolar (GIROUX, 2003).

Ler politicamente as produções culturais da mídia é uma maneira de compreender os conflitos do cotidiano que se expressam por intermédio de seus produtos, como os filmes, os programas de televisão e as reportagens. Além disso, a indústria cultural - produtora da cultura da mídia e da pedagogia cultural - é permeada pelas relações de poder que legitimam as ideologias e os discursos da mídia (KELLNER, 2001).

As ferramentas para a pedagogia cultural são criadas por meio da cultura da mídia. As informações veiculadas nos jornais podem ser consideradas pedagogias culturais, porque nesses espaços midiáticos ocorrem a produção e o ensino de valores, saberes e conhecimentos sobre determinado assunto. Por meio das representações dos objetos midiáticos, que se expressam nos discursos, nas imagens e nos textos, os indivíduos internalizam crenças, valores, preconceitos e formas de pensar sobre si mesmos e sobre o outro, nas fronteiras entre o público e o privado.

⁴ O entendimento da expressão “meio” inclui a percepção, compreensão e reflexão da realidade social dos indivíduos. É por meio da atividade consciente, “dotada do poder de análise e síntese, de representação dos objetos por meio de ideias e de avaliação, compreensão e interpretação desses objetos [...] que o indivíduo se constitui em sujeito do conhecimento” (CHAUI, 2012, p. 169). Para Chauí, o sujeito do conhecimento se reconhece como diferente dos objetos, elabora e institui significados, conceitos, ideias e juízos sobre o objeto de observação.

A pedagogia cultural da mídia está inserida em um cenário de profundas alterações nos significados, nos valores e na própria existência social. Nas práticas pedagógicas estão ocorrendo mudanças nas resignificações dos saberes, do conhecimento e no modo de pensar sobre si e sobre o mundo (FISCHER, 2007). Há pelo menos seis indicativos de alterações nos modos de existência na atualidade:

O excesso e o acúmulo de informações, em relação ao tipo de experiência correspondente, de modo particular para crianças e jovens; b) a velocidade do acesso a fatos, imagens e dados, em relação a um tipo diferenciado de experiência com o tempo, a memória e a própria concepção aprendida na história; c) novos modos de viver a intimidade e a vida privada, em relação com a experiência política e as práticas sociais, nos diferentes espaços públicos; d) outros modos de compreender o que seriam as diferenças, que tanto se fala, em relação às práticas do mercado, ávidas por novidades sempre ‘outras’; e) a centralidade do corpo e da sexualidade na cultura, em relação direta com a superexposição midiática de corpos infantis e juvenis; f) finalmente, a crescente miscigenação de linguagens de diferentes meios (cinema, televisão, fotografia, artes plásticas, pintura, computador, internet), em relação às narrativas de agora – ficcionais, publicitárias, didáticas ou jornalísticas (FISCHER, 2007, p. 291).

O excesso de informação no cotidiano dos indivíduos não beneficia o aprendizado em sua totalidade, mas estabelece uma construção de estratégias para um aprendizado prévio. A cultura da formação escolar para o mercado de trabalho, que cobra muitas informações para aprender e pouco tempo para entendê-las, implica o “profundo esquecimento de informações defasadas e o rápido envelhecimento de hábitos que pode ser mais importante para o próximo sucesso do que a memorização de lances do passado” (BAUMAN, 2007, p. 9).

O conhecimento é substituído pelos saberes da informação. As pedagogias culturais da mídia fragmentam e compactam as informações em saberes, em razão da velocidade de acesso e mudança dos fatos. A organização didática das informações na mídia utiliza-se de imagens, informações breves e objetivas em consonância com dados estatísticos e com os discursos das autoridades no assunto para atribuir credibilidade ao texto jornalístico. Essa estratégia, por um lado, pode aumentar o público de leitores e exercer a atividade da pedagogia cultural da mídia, disponibilizando informações sobre as pesquisas científicas que são utilizadas nas práticas pedagógicas. Por outro lado, pode transformar a pedagogia cultural da mídia em uma fonte limitada de aprendizado.

A velocidade de acesso aos fatos e às informações da mídia, possibilitada pela internet, permite “a comunicação de muitos com muitos, num momento escolhido, em escala global” (CASTELLS, 2003, p. 8). As notícias da mídia, disponíveis na internet, dissipam-se e revelam também o cotidiano local de determinada comunidade. A comunicação midiática na internet não é “nem utopia nem distopia [...] é a expressão de nós mesmos através de um código de comunicação específico, que devemos compreender se quisermos mudar nossa realidade” (CASTELLS, 2003, p. 11). A mídia ensina, ao informar o leitor sobre determinado assunto, e promove as pedagogias culturais ao tratar de temas polêmicos e complexos que afetam a dinâmica escolar.

As pedagogias culturais da mídia utilizam-se das ferramentas, como imagens, gráficos, informações numéricas e discursos das autoridades competentes, com a finalidade de promover novas possibilidades de aquisição dos saberes oriundos das informações veiculadas na mídia. São discursos que marcam as relações de poder e têm autorização para divulgar o saber científico, com o status de um saber reconhecido pela comunidade científica. Nessa complexa rede de discursos, portanto, há fragmentos de textos nas pedagogias culturais que necessitam de um olhar crítico e analítico para viabilizar uma compreensão das práticas discursivas, existentes na mídia e na sociedade.

2.2 As relações de poder e a difusão do saber científico na mídia

O que é ciência? A palavra ciência tem como origem linguística o substantivo feminino *scientia* e significa o conjunto de conhecimentos fundamentados por princípios. Do ponto de vista filosófico, a ciência é aquela que “desconfia da veracidade de nossas certezas, de nossa adesão imediata às coisas, da ausência de crítica e da falta de curiosidade” (CHAUI, 2012, p. 274). A autora salienta que os pré-requisitos para a elaboração de uma ciência são: delimitar, definir, investigar, identificar, experimentar, verificar e analisar, separando de outros semelhantes ou diferentes estabelecer critérios e procedimentos de análise.

Nesse sentido, “a ciência distingue-se do senso comum porque este é uma opinião baseada em hábitos, preconceitos, tradições cristalizadas, enquanto a primeira baseia-se em pesquisas, investigações metódicas sistemáticas” (CHAUI, 2012, p. 276). Além disso, a ciência cumpre a exigência de que as teorias sejam coerentes com a

realidade, portanto, a ciência é o modelo de conhecimento oriundo de um trabalho racional.

As ciências modernas são caracterizadas pelo “distanciamento e estranheza do discurso científico em relação, por exemplo, ao discurso do senso comum” (SILVA, 2010, p. 11). No entanto, as produções das ciências procuram atender às demandas e carências existentes na sociedade, e os seus resultados são traduzidos para o senso comum por meio das diferentes mídias.

Em meados do século XIX, a ciência passou a ser socialmente reconhecida por sua racionalidade. “A partir desse momento, o conhecimento científico pode dispensar a investigação das suas causas como meio de justificação. Socialmente, passou a justificar-se não pelas suas causas, mas pelas suas consequências” (SILVA, 2010, p. 30). Nesse sentido, o discurso científico na mídia foi transposto para uma linguagem mais acessível ao público, representada socialmente como a fonte segura para a orientação das condutas humanas. Os fatos comentados à luz dos discursos da ciência foram representados como discursos competentes.

Os discursos da ciência na mídia passaram, portanto, a se “posicionar hegemonicamente nas relações de poder” (CHAUI, 2012, p. 168). Questionar o porquê dos discursos científicos sobre determinado fato é válido, ao passo que é comum notar a hegemonia da ciência no cotidiano social (SILVA, 2010). “Na medida em que produzem conhecimentos, os sujeitos da ciência são objetivados nos objetos teóricos que criam” (SILVA, 2010, p. 11). Por essa razão, os cientistas, pesquisadores, médicos, psicólogos e psicopedagogos são os expertos convidados pela mídia para comentar e opinar na posição de autoridades competentes.

O poder se constitui a partir do compartilhamento das informações e da liberdade de expressão na Era da Informação. Os desafios diante das relações de poder dos discursos científicos presentes na mídia são a capacidade de interpretar criticamente os discursos científicos e buscar compreender a produção de saberes da ciência na Era da Informação (CASTELLS, 2003).

A divulgação dos saberes científicos nos meios de comunicação contribui para a formulação da opinião pública, com base em um saber “prático e pragmático; reproduz-se colado às trajetórias e às experiências de vida de um dado grupo social” (SILVA, 2010, p. 44). Os discursos da ciência, decodificados para o senso comum, são interessantes para a mídia, porque possuem um efeito prático e significativo com as

demandas do grupo social. Para que a divulgação dos saberes científicos na mídia cause impacto na audiência, é necessário também que a linguagem seja marcada pela retórica.

O conhecimento científico transposto para o entendimento popular gera, também, uma nova configuração na representação do conhecimento. Torna-se esclarecido, porque utiliza os discursos científicos; e a ciência, por outro lado, mantém-se prudente por preocupar-se em atribuir sentido à existência de suas produções na sociedade. Outro fator, também presente nos processos de difusão da ciência, é “a importância da linguagem que veicula esse discurso. [...]. A epistemologia revela não ser razoável esperar verificações ou falsificações absolutamente certas e conclusivas” (SILVA, 2010, p. 126).

Em outras palavras, os discursos da ciência na mídia não se apresentam como uma verdade universal, pois parece que não há consenso no debate entre os especialistas que discursam sobre determinado tema. A ciência é marcada pela tensão entre as concordâncias e discordâncias entre os cientistas, pesquisadores e outras autoridades, tanto nas questões epistemológicas quanto nas metodológicas (SILVA, 2010).

As produções científicas passaram a fazer parte dos interesses das forças produtivas da sociedade ao fornecer tecnologias e novas descobertas que visam à qualidade de vida dos indivíduos, tais como o descobrimento de novas substâncias farmacológicas para tratar determinadas doenças, equipamentos de mapeamento do corpo humano, entre outros exemplos. A ciência tornou-se, portanto, parte integrante da vida social dos indivíduos e “tornou-se agente econômico e político” (CHAUI, 2012, p. 21).

Por fim, no universo científico há diversos campos de ciências. “A ciência, no singular, refere-se a um modo e a um ideal de conhecimento [...] ciências, no plural, refere-se às diferentes maneiras de realização do ideal de cientificidade segundo os diferentes fatos investigados e os diferentes métodos e tecnologias empregados” (CHAUI, 2012, p. 21).

Para analisar o discurso dos jornais sobre o TDAH, esta dissertação ancorou-se nas ciências humanas, especificamente em áreas como a Linguística, Sociologia, Filosofia e Educação, além das Ciências Aplicadas à Psiquiatria e a Neuropsicologia, com o objetivo de possibilitar recursos teórico-metodológicos.

3 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) ocorre em cerca de 3 a 7% das crianças em idade escolar, conforme indica o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TRTM, 2002). Na terceira edição do DSM, publicado na década de 1980, foi reconhecido que o TDAH é uma desordem neuropsicológica, causada por alterações estruturais e/ou funcionais do cérebro. No DSM-III, a desatenção e a impulsividade foram consideradas características fundamentais do transtorno (SWANSON *et al.*, 1998 *apud* KAJIHARA, 2010).

De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TRTM), publicado nos Estados Unidos, em 2013, e ainda não traduzido para a língua portuguesa, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é uma desordem neurodesenvolvimental, caracterizada por inatenção e/ou hiperatividade-impulsividade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

No DSM-IV-TRTM (2002) são descritos três tipos de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: predominantemente desatento; predominantemente hiperativo-impulsivo; e tipo combinado. A determinação do tipo de TDAH é realizada com base no padrão sintomático apresentado. Alguns sintomas da desatenção, impulsividade, hiperatividade ou do tipo combinado podem aparecer antes dos sete anos de idade e também podem manifestar-se em situações dos cotidianos familiar, escolar e social do indivíduo. Todavia, torna-se difícil considerar as características sintomatológicas do TDAH em crianças com idade inferior a quatro ou cinco anos em razão da fase pré-escolar e do baixo nível de exigências atribuídas às crianças (DSM-IV-TRTM 2002).

São consideradas características de diagnóstico do TDAH a observação da prevalência de pelo menos seis sintomas do grupo “desatenção”, há pelo menos seis meses no grupo com o “tipo predominantemente desatento”, e menos de seis sintomas do grupo “hiperatividade-impulsividade”. Contudo, existem indivíduos que podem apresentar outros padrões predominantes, como os que possuem os sintomas do “tipo predominantemente hiperativo-impulsivo”. Estes indivíduos devem apresentar pelo menos seis sintomas do grupo “hiperatividade-impulsividade” e menos de seis sintomas do grupo “predominantemente desatento”, há pelo menos seis meses. Por fim, o indivíduo que apresenta as características sintomatológicas do “tipo combinado” deve

apresentar pelo menos seis sintomas dos grupos “tipo predominantemente hiperativo-impulsivo” e “predominantemente desatento”, há pelo menos seis meses (DSM-IV-TR™ 2002).

Os sintomas que compõem o grupo “desatenção” são os seguintes (DSM-IV-TR™, 2002, p.92):

frequentemente não presta atenção a detalhes ou comete erros por omissão em atividades escolares, de trabalho ou outras

- (a) com frequência tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas
- (b) com frequência parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra
- (c) com frequência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções)
- (d) com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades
- (e) com frequência evita, demonstra ojeriza ou reluta em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa)
- (f) com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais)
- (g) é facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa
- (h) com frequência apresenta esquecimento em atividades diárias.

O grupo “hiperatividade” é composto pelos seguintes sintomas (DSM-IV-TR™, 2002, p.92):

- (a) frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.
- (b) frequentemente abandona sua carteira na sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado
- (c) frequentemente corre ou escala em demasia, em situações impróprias (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação)
- (d) com frequência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
- (e) está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse “a todo vapor”
- (f) frequentemente fala em demasia.

Os sintomas que compõem o grupo “impulsividade” são (DSM-IV-TR™, 2002, p. 93):

- (g) frequentemente dá respostas precipitadas antes que as perguntas terem sido completamente formuladas
- (h) com frequência tem dificuldade para aguardar a sua vez

- (i) frequentemente interrompe ou se intromete em assuntos alheios (p. ex., em conversas ou brincadeiras).

O DSM-IV-TRTM (2002) se apoia em uma ampla base empírica na elaboração dos critérios diagnósticos dos transtornos mentais. Desde a criação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), em 1952, mudanças ocorreram no conteúdo e, conseqüentemente, interferiram na conduta de muitos profissionais da área de saúde mental (BURKLE, 2009). Para além das mudanças ocorridas no conteúdo e na descrição dos transtornos mentais, torna-se pertinente observar como as modificações ocorridas no manual refletem o momento histórico da Medicina na sociedade. Trata-se, portanto, de conhecer a trajetória dos discursos do DSM sobre o TDAH.

3.1 As mudanças nas edições do DSM

A preocupação da ciência na determinação de diagnósticos e descrições dos mais variados quadros de transtornos mentais pode ser remetida há cinco séculos a.C. Considerando-se a necessidade de sistematizar os critérios de classificação dos fenômenos da mente humana, foi criado em 1952 o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) pelo Comitê de Nomenclatura e Estatística da *American Psychiatric Association* (BURKLE, 2009). O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) tem por objetivo disponibilizar, aos profissionais da Área da Saúde, um instrumento para a classificação de perturbações mentais (DSM-IV-TRTM, 2002).

Desde o lançamento da primeira versão do DSM, em 1952, o manual sofreu alterações tanto na linguagem utilizada para classificar as perturbações mentais quanto nos instrumentos de classificação diagnóstica. A primeira versão do DSM foi lançada com “132 páginas e com a descrição de 106 categorias de transtornos mentais. Em 1968, foi criada a segunda versão do DSM, com 182 transtornos mentais em 134 páginas” (BURKLE, 2009, p. 12). As reformulações do DSM ao longo das décadas refletem o momento histórico da Medicina, em especial da psiquiatria. Os processos revisionais do DSM são tentativas de sistematizar a descrição dos sintomas, “uniformizar o diagnóstico, de lhe conceder rigor, validade, tornar-se público e repetível” (DSM-IV-TRTM, 2002, p. 11).

Em 1980, 12 anos após o lançamento da segunda versão do DSM, o manual foi novamente revisado e lançado em terceira edição. Mudanças significativas ocorreram na terceira edição, como as “265 categorias diagnósticas em 494 páginas”. A novidade da terceira edição do manual foi a descrição dos critérios diagnósticos de transtornos mentais, sistematizados em cinco eixos, conforme Burkle, (2009, p. 12):

Eixo 1: Síndromes clínicas; Eixo 2: Transtornos de personalidade e do desenvolvimento; Eixo 3: Condições e transtornos físicos; Eixo 4: Gravidade dos estressores psicossociais e o Eixo 5; Avaliação global do desenvolvimento.

Em 1989, foi feita uma revisão da terceira edição do manual que passou a ser identificado como DSM-III-R. Essa versão apresentou “292 categorias diagnósticas em 597 páginas. Já em 1994, foi criada uma nova edição, o DSM-IV, que apresentou 374 categorias diagnósticas em 886 páginas. No ano 2000, o manual passou por uma nova revisão no texto e passou a ser identificado como DSM-IV-TR" (BURKLE, 2009, p. 12). Por fim, em 2013, foi lançada a última revisão da quinta edição, o DSM-V.

Da primeira edição do DSM até a de 2013, houve um aumento na quantidade de páginas do manual. A ampliação de informações no manual indica a preocupação das equipes de revisão em criar novas categorias descritivas dos transtornos mentais. Portanto, parece que há uma preocupação em se descrever minuciosamente e com o máximo de rigor os transtornos mentais, considerando-se a complexidade dos quadros clínicos.

Burkle (2009) aponta que o DSM-IV é amplamente empregado na Medicina, em especial na psiquiatria, muito embora o CID-10 (10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) ainda seja o “sistema mais utilizado” pelos profissionais da área médica. Para a autora, os manuais (CID-10 e DSM-IV) “desempenham um importante papel na prática dos psiquiatras (BURKLE, 2009, p. 14), no sentido de que os textos de ambos manuais apresentam uma linguagem clara, objetiva e sistematizada das perturbações mentais e das doenças”.

Todavia, Burkle (2009) salienta que, embora o DSM-IV seja amplamente utilizado pelos profissionais da área médica, poucas informações sobre o manual foram encontradas numa pesquisa realizada pela autora. Desse modo, Burkle (2009) realizou uma pesquisa de artigos científicos na base de dados da plataforma eletrônica Scielo

Brasil, “que tivesse em todos os índices a sigla “DSM”. A autora encontrou, em sua busca, 203 textos, “dos quais 189 não tratavam exatamente da questão diagnóstica e sim usavam o DSM como referência diagnóstica para a sua temática propriamente dita” (BURKLE, 2009, p. 15).

Nesse sentido, os poucos artigos científicos que tratam da questão diagnóstica do DSM, encontrados por Burkle (2009), parecem justificar a necessidade de se desenvolver novas pesquisas sobre o DSM-IV-TRTM (2002). Além disso, é importante também se pensar em estudos que investiguem as formas de uso das entrevistas no processo diagnóstico e o acompanhamento de treinamentos clínicos para os profissionais da área da Saúde que utilizam o manual (BURKLE, 2009).

Considerando-se a história do DSM, é importante perceber a relação entre as mudanças ocorridas no manual e o crescimento da indústria dos psicofármacos. Os primeiros psicofármacos foram criados em meados do século XX e tinham como finalidade tratar os transtornos psiquiátricos (GORESTEIN; SCAVONE, 1999). Até o final da década de 1950, pelo menos quatro grupos de drogas foram capazes de promover efeitos clínicos nos tratamentos de alguns transtornos psiquiátricos, tais como os antipsicóticos, antidepressivos e ansiolíticos (BURKLE, 2009).

Burkle (2009) salienta que, durante as décadas de 1960 e 1970, as indústrias farmacêuticas firmaram parcerias com algumas empresas publicitárias para lançar campanhas a favor do uso de medicamentos para tratar a depressão. Desse modo, o objetivo da indústria farmacêutica foi criar um novo mercado consumidor para fins específicos. Além disso, diante dos altos investimentos da indústria farmacêutica nesse segmento de mercado, uma “nova concepção de tratamento da doença mental apareceu, diferente do olhar da psicanálise. Começava a surgir um olhar próprio, a perspectiva biológica” (BURKLE, 2009, p.44).

Guarido (2007) explica que a perspectiva biológica na Psiquiatria remete aos estudos estatísticos e epidemiológicos das doenças e dos transtornos mentais. A autora argumenta que essa abordagem de estudo cumpre um papel disciplinador nos indivíduos, pois padrões de conduta comportamental são sistematizados para fins de avaliação em norma e desvio. Contrário ao discurso maniqueísta da autora sobre a perspectiva biológica na Psiquiatria, é pertinente questionar o porquê no aumento de crianças diagnósticas com TDAH e considerar as contribuições dos estudos estatísticos na detecção de doenças em determinadas populações.

Nesse sentido, Burkle (2009, p. 55) indaga: “como concluir que uma criança que apresenta alguns desses comportamentos deve receber o diagnóstico de TDAH sem refletir que é preciso interpretar esse conjunto de comportamentos para fazer o diagnóstico?” Parece que o problema no aumento de crianças diagnosticadas com TDAH não representa um possível estímulo ao consumo de medicamentos pela indústria farmacêutica. A autora questiona se o aumento nos casos de TDAH é resultado da falta de objetividade nos critérios diagnósticos, pois controvérsias de natureza diagnóstica ocorrem na face interna do transtorno. Os sintomas clássicos do transtorno no DSM, portanto, utilizados como critério diagnóstico do TDAH (desatenção, impulsividade e hiperatividade), podem gerar sensações de que qualquer indivíduo possa ter o transtorno.

Considerando-se a discussão de Burkle (2009) sobre o diagnóstico do TDAH na população infantil, é relevante questionar o preparo dos profissionais da Saúde que recebem as crianças encaminhadas pelas escolas. Além disso, é pertinente pensar em pesquisas que abordam os fatos que acarretam o encaminhamento de crianças para a clínica médica. Por fim, a realização de estudos da análise crítica dos discursos psiquiátricos com repercussão na Educação pode enriquecer a compreensão dos limites das representações de comportamentos na sociedade urbana.

Para se entender a construção dos discursos psiquiátricos e os efeitos na educação, é necessário conhecer a história da Psiquiatria Infantil que passou por três grandes períodos: “1- a influência da pedagogia dos séculos XVII e XIX; 2- os progressos da psicologia do desenvolvimento; 3- as contribuições psicanalíticas nas definições da clínica psiquiátrica da criança” (GUARIDO, 2007, p. 4). Para a autora, no século XX, os primeiros médicos interessados em intervir clinicamente nos casos de mau desenvolvimento físico e mental infantil firmaram uma parceria com os profissionais da Educação.

As crianças que não atendiam aos padrões de normalidade da escola do século XIX eram encaminhadas para os hospitais. “Pode-se dizer que o campo de tratamento da criança se instala imbricado a certo ideal de educação do início do século XIX” (GUARIDO, 2007, p. 5). A autora explica que a educação vigente nesse período era marcada pela rigorosa disciplina das crianças e segregação. Além disso, os interesses dos médicos no século XIX eram tratar as desordens apontadas pela escola e devolver as crianças tratadas para o pleno exercício de suas atribuições escolares e cívicas.

A autora ainda chama de “cientificização dos discursos sobre a criança”, no século XX, a elaboração de um discurso pedagógico, marcado por normas, padrões e pela validação de saberes no campo de especialidades, tais como a Psicologia, Psiquiatria, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, etc. Esses profissionais são consultados na mídia como especialistas e são autorizados a discursar sobre o desvio e padrão nos comportamentos das crianças em fase escolar, suas dificuldades e limitações.

A escola, por outro lado, encontra-se diante da “hegemonia do discurso psiquiátrico sobre os sofrimentos e as disfunções comportamentais e cognitivas das crianças” (GUARIDO, 2007, p. 7). Para a autora, a escola se vê atravessada pelos discursos dos especialistas e muitas vezes se apropria de tais discursos de modo a terceirizar suas responsabilidades. Parece que está ocorrendo na escola um movimento de culpabilização da criança e suas famílias pelo fracasso escolar.

Se, por um lado, os profissionais da Educação se veem destituídos de sua possibilidade de ação junto às crianças pela hegemonia do discurso das especialidades; por outro, ao assumir e validar os discursos médico-psicológicos, a pedagogia não deixa de fazer a manutenção dessa mesma prática, desresponsabilizando a escola e culpabilizando as crianças e suas famílias por seus fracassos. (GUARIDO, 2007, p. 7)

Os discursos do DSM-IV-TRTM (2002) podem contribuir para a construção de crenças, ideias e representações sobre os problemas de aprendizado das crianças. De tal modo, é comum observar as falas dos docentes e coordenadores pedagógicos diante da observação de alguns aspectos comportamentais das crianças com base nas pedagogias culturais da mídia e nos discursos do DSM-IV, presentes nas narrativas dos especialistas (GUARIDO, 2007). Nesse sentido, parece ser comum a prática de encaminhamento das crianças para avaliação dos profissionais da Área da Saúde.

É pertinente ressaltar que é possível também compreender o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pelas lentes da Neuropsicologia, por meio dos estudos sobre as redes cerebrais de atenção. Em relação às descrições sintomatológicas do TDAH, esse modelo de avaliação clínica descreve o comportamento social da criança, podendo trazer poucas contribuições para a compreensão das dificuldades de aprendizagem da criança que apresenta os sintomas do TDAH. Para Kajihara (2010, p.12), é possível considerar como “esse distúrbio neuropsicológico prejudica a aprendizagem escolar”. A autora salienta a importância de

se conhecer as redes cerebrais, responsáveis pela atenção e “analisar de que forma déficits nessas redes podem repercutir na aprendizagem dos conteúdos escolares”.

3.2 Neuropsicologia e as redes cerebrais de atenção

A Neuropsicologia é a ciência que estuda o funcionamento dos “aparelhos particulares do sistema nervoso na estruturação dos processos psíquicos” (LURIA, 1981, p. 13). A organização das atividades mentais humanas é realizada por sistemas cerebrais, ou seja, por áreas no cérebro que atuam em conjunto para operação de determinadas funções.

O cérebro humano é constituído por um complexo sistema, construído por hierarquia e composto por três blocos funcionais: o primeiro bloco, localizado no tronco cerebral, na formação reticular e no sistema límbico, é responsável por “manter o tônus do córtex, indispensável para o bom andamento dos processos de recebimento e elaboração da informação, bem como dos processos de formação de programas e controle de execução destes”; o segundo bloco, presente nos lobos parietal, temporal e occipital, tem por função “assegurar o próprio processo de recebimento, elaboração e conservação da informação que chega ao homem do mundo exterior”; o terceiro bloco, localizado no lobo frontal, é responsável pela elaboração dos “[...] programas de comportamento, assegura e regula sua realização e participa do controle do seu cumprimento” (LURIA, 1981, p. 95).

Qualquer atividade mental humana possui “[...] algum grau de direção e seletividade” (LURIA, 1991, p. 223). Para o autor, o cérebro humano, quando exposto a muitos estímulos, é dotado da capacidade de selecionar somente as informações que lhe convierem em razão dos “interesses, intenções ou tarefas imediatas” do indivíduo. Nesse sentido, a capacidade do cérebro em selecionar as informações importantes e excluir as restantes constitui a base organizacional da atenção.

A atenção é definida por Luria (1981, p.1) como a capacidade de “asseguramento dos programas seletivos de ação e a manutenção de um controle permanente sobre elas”. Em outros termos, o cérebro humano deve estar num severo estado de vigilância, pois assim possibilita a realização da seletividade das informações necessárias para a atividade mental. O primeiro bloco funcional das funções corticais

superiores é responsável pelo “recebimento e elaboração da informação”, já o terceiro bloco “assegura e regula” voluntariamente a atenção.

Os lobos frontais “desempenham um papel importante no aumento do nível de vigilância de um indivíduo quando ele estiver realizando uma tarefa, e que, assim, eles participam decisivamente nas formas superiores de atenção” (LURIA, 1991, p. 243). O funcionamento dos lobos frontais tem sido objeto de estudo das formas complexas de atenção, cujos resultados esclarecem a comunidade científica sobre fenômenos das redes cerebrais de atenção, as características fisiológicas e comportamentais de pacientes com lesão no lobo frontal. A grande importância desses estudos é a contribuição “a respeito da organização da dinâmica de intenções humanas e de formas complexas de atividade consciente humana, são evidentes” (LURIA, 1991, p. 244).

O conhecimento sobre os sistemas cerebrais responsáveis pela atenção progrediu muito, a partir da década de 1980, com o desenvolvimento de técnicas de neuroimagem, como a Tomografia por Emissão de Pósitrons e a Ressonância Magnética Nuclear Funcional (KAJIHARA, 2010). Posner *et al* (2004), um dos cientistas pioneiros no uso de neuroimagem para realizar de estudos sobre a atenção, salientam que há “três redes distintas relacionadas com as atividades de atenção: a rede de alerta, de orientação e controle executivo” (tradução nossa⁵).

Fran; Flombaum; Posner (2004) publicaram o resultado de um estudo sobre as redes de atenção. De acordo com os autores, para que o indivíduo desempenhe a tarefa de selecionar o estímulo mais importante, é necessário que a rede de alerta, “localizada nos córtex frontal, parietal e no tálamo”, esteja ativada. Já a seleção de estímulos sensoriais é desempenhada pela rede de orientação que está localizada no “lobo parietal superior nos lados direito e esquerdo”. Por fim, a rede de controle executivo, “responsável por manter a atenção e executar tarefas complexas que envolvem raciocínio e planejamento”, está localizada na região do cíngulo superior direito e no córtex frontal esquerdo (tradução nossa⁶).

O resultado da pesquisa de Fran; Flombaum; Posner (2004) concluiu que diferentes áreas do sistema nervoso central são ativadas durante as tarefas que exigem o

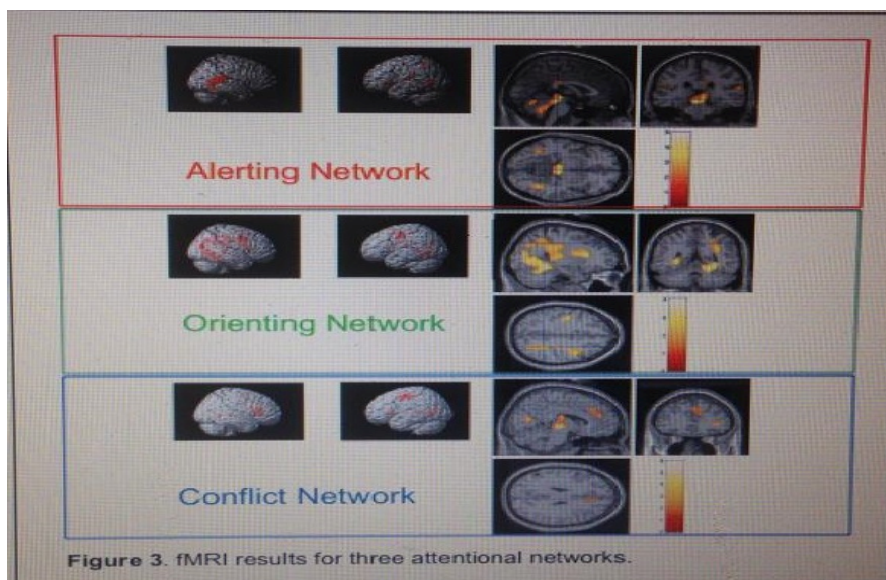
⁵ Three common functions of attention are: alerting, orienting and conflict (FRAN; FLOMBAUM; POSNER, 2004).

⁶ Alerting: the classic fronto-parietal cortical activation; orienting: left and right superior parietal lobe; conflict: anterior cingulate plus right and left frontal areas (FRAN; FLOMBAUM; POSNER, 2004).

funcionamento das redes de atenção. Dentro de cada rede de atenção, “outras áreas também foram ativadas”, bem como houve a “ativação simultânea da rede de alerta e orientação”. Os autores salientam também que “a rede de alerta foi ativada um pouco mais à esquerda” no córtex frontal em vez do hemisfério direito, previsto na hipótese do estudo (tradução nossa⁷).

A rede de alerta é responsável por “alcançar e manter o estado de alta sensibilidade diante os estímulos recebidos”. “A seleção de informações a partir dos estímulos sensoriais identificados” na rede de alerta é a atividade responsável pela rede de orientação. Por fim, é na rede de controle executivo que ocorrem o “monitoramento e a resolução de conflitos entre os pensamentos, sentimentos e reações” (tradução nossa⁸).

Figura 1 – As três redes de atenção.



Fonte: Posner *et al*, 2004.

Baseados em estudos de neuroimagem, “a criança com TDAH apresenta distúrbio na rede de vigília, e por isso têm dificuldade em atingir e/ou manter o estado de alerta” (POSNER; RAICHLE, 1998 apud KAJIHARA, 2007, p. 239). Um dos

⁷ A large number of areas were activated in each subtraction [...] which is activated both by alerting and orienting [...] One exception was that the alerting network involved somewhat more left rather than the predicted right hemisphere activation (FRAN; FLOMBAUM; POSNER, 2004).

⁸ Alerting is defined as achieving and maintaining a state of high sensitivity to incoming stimuli; orienting is the selection of information from sensory input; and executive control involves the mechanisms for monitoring and resolving conflict among thoughts, feelings and responses (POSNER; ROTHBART; RUEDA, 2003, p. 3).

tratamentos neuropsicológicos, propostos por Posner, Rothbart e Rueda (2003), é a realização de testes para as três redes de atenção. Os autores salientam que os testes neuropsicológicos da atenção estimulam a criança a desenvolver a capacidade de controlar o seu comportamento, seus impulsos e sua atenção.

Os estudos em Neuropsicologia sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e as redes de atenção trazem contribuições para a Ciência, sobretudo ao descobrir novas redes de atenção e suas características fisiológicas. Além disso, as pesquisas que embasam “a teoria do funcionamento normal das redes de atenção e os estudos neurobiológicos sobre o déficit de atenção permitem se passar da descrição para a interpretação dos sintomas arrolados no DSM-IV-TRTM (2002)” (KAJIHARA, 2010, p. 240-241).

Kajihara (2010) explica que os indivíduos com TDAH possuem falhas no funcionamento das redes de alerta, de orientação e executiva. Para a autora, os indivíduos que apresentam o comportamento predominantemente hiperativo-impulsivo possuem falhas no controle inibitório. Nesse caso, a rede executiva de atenção do indivíduo não funciona adequadamente, pois uma das funções dessa rede é o controle voluntário dos impulsos.

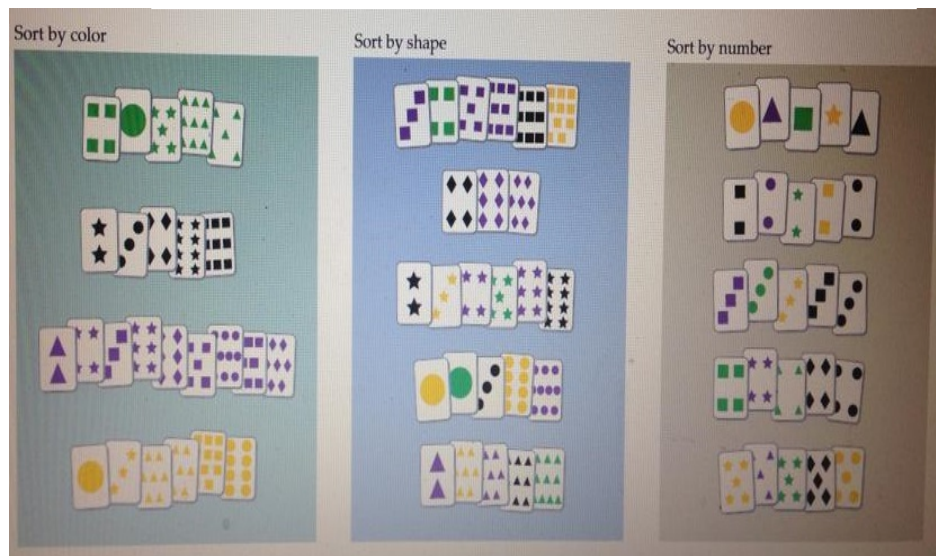
As pessoas com TDAH do tipo predominantemente desatento parecem ter problemas nas redes de alerta (não conseguem manter a atenção em tarefas e brincadeiras; não completam tarefas), de orientação (não prestam atenção a detalhes ou realizam erros por omissão em tarefas escolares; não ouvem quando chamadas) e/ou executiva (não seguem instruções; têm dificuldade para organizar tarefas; têm dificuldade para realizar atividades que exigem esforço mental; perdem objetos; são distraídas por estímulos secundários; esquecem tarefas diárias). Por outro lado, as pessoas com o quadro de hiperatividade-impulsividade parecem ter problemas na rede executiva (agitam as mãos, os pés e o corpo; têm dificuldade de permanecer sentadas; correm em demasia; têm dificuldade para brincar em silêncio; apresentam agitação e falas excessivas; fornecem respostas precipitadas; têm dificuldade para esperar a vez; interrompem ou interferem em conversas ou em brincadeiras). A maioria dos comportamentos do tipo hiperativo-impulsivo revela problemas de controle inibitório (KAJIHARA, 2010, p. 240-241).

Em relação às formas de avaliação em Neuropsicologia, Purves *et. al* (2004) explicam que os testes neuropsicológicos surgiram na década de 1940. Para o autor, os testes foram desenvolvidos por psicólogos e neurologistas, cujas finalidades eram

avaliar a integridade das funções corticais superiores e localizar possíveis lesões no lobo frontal. Um dos testes mais utilizados na época foi o *Wisconsin Card Sorting Task* (WCST), que examina as funções executivas do córtex frontal, tais como a capacidade de planejamento, memória de trabalho e controle inibitório.

O procedimento avaliativo do teste *Wisconsin Card Sorting Task* (WCST) consiste em apresentar ao indivíduo quatro cartas com símbolos que se diferem em número, forma e cor.

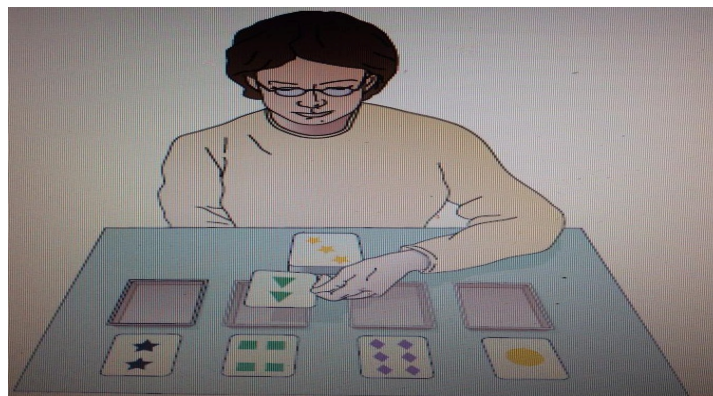
Figura 2 - Wisconsin Card Sorting Task (WCST).



Fonte: Purves *et al*, 2004.

O avaliador apresenta uma série de cartas e espera que o indivíduo associe os símbolos das cartas entregues com os símbolos das quatro cartas dispostas na mesa.

Figura 3 – Avaliação Neuropsicológica.



Fonte: Purves *et. al*, 2004.

Purves *et. al* (2004) argumentam que os pacientes que apresentam lesões no lobo frontal possuem baixo rendimento no teste. Portanto, os pacientes não conseguem planejar a disposição das cartas em seus respectivos lugares. De acordo com os autores, há outros testes neuropsicológicos utilizados para avaliar as capacidades do paciente em identificar rostos familiares diante de uma série de imagens e analisar a repercussão dos estímulos que o distraem diante de determinado teste.

A avaliação neuropsicológica consiste numa investigação minuciosa e individual das funções corticais superiores, tais como a memória, linguagem, atenção, raciocínio, capacidade de planejamento, julgamento e orientação. Os indivíduos que não apresentam lesões ou falhas no funcionamento de alguma área do sistema nervoso podem ser considerados normais.

Considerando-se que nem todas as crianças apresentam lesões ou falhas no funcionamento do sistema nervoso central, torna-se pertinente adotar novas perspectivas de avaliação da dificuldade de atenção e do comportamento agitado. É possível pensar e identificar quais são as situações problema que desencadeiam a dificuldade de atenção e o comportamento agitado e analisar as dimensões pedagógicas dos problemas de aprendizado, decorrentes da desatenção e da agitação da criança.

3.3 A queixa de desatenção no espaço escolar

A queixa de desatenção é uma das mais frequentes na escola do ensino fundamental. Em um estudo realizado no ano de 2001, em Maringá – Paraná, entre os 140 alunos matriculados nas Salas de Recursos, 50% apresentavam queixa inicial e/ou diagnóstico de desatenção (GODOY, 2003). Em outro estudo, realizado em uma clínica-escola de Psicologia de uma instituição de ensino superior de Maringá, entre os 32 casos atendidos no período de 2000 a 2001, 65,6% haviam sido encaminhados pelas escolas com queixa de problemas de atenção (KAJIHARA, GODOY, LEAL, 2007).

Essa alta frequência de queixa de desatenção não significa que essas crianças apresentam o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Ocorre que muitos profissionais da área da Educação ainda confundem “dificuldade de atenção” com “Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade”: este tem origem neurobiológica, e aquele é causado por outros fatores, como, por exemplo, pedagógicos e emocionais

(KAJIHARA, 2010). O TDAH, de acordo com o DSM-IV-TR™ (2002), ocorre em cerca de 3 a 7% das crianças em idade escolar.

O que se está observando na escola nessa primeira década do século XXI é a repetição de um fenômeno que ocorreu na década de 80 do século XX. Naquela época, o fracasso escolar foi atribuído à desnutrição, ou seja, a criança não aprendia porque a falta de nutrientes prejudicava o seu desenvolvimento (COLLARES, 1992 apud KAJIHARA, 2010). Agora, a criança não aprende porque tem TDAH e, por isso, precisa ser medicada. As duas situações são manifestações da crise educacional, em que se busca a solução médica para os problemas pedagógicos (KAJIHARA, 2010).

Essa crise educacional também está relacionada a uma crise das instituições sociais e culturais, como a escola e a família, que passam por grandes transformações provocadas pelas tecnologias de informação e comunicação, capazes de armazenar e disponibilizar um mundo gigantesco de informações. Esse fato retira das instituições escolares o *status* de local exclusivo de acesso ao conhecimento.

[...] está longe de ser claro quem atua como professor e quem atua como aluno, quem possui o conhecimento a ser transmitido e quem está situado na extremidade receptora da transmissão, quem decide qual conhecimento precisa ser passado adiante e merece ser incorporado. Em outras palavras, uma situação desprovida de estrutura, ou outra situação com consequências igualmente confusas, marcada pelo excesso de estruturas, cruzando-se e sobrepondo-se, estruturas mutuamente independentes e não coordenadas, uma situação em que os processos educacionais são claramente separados do resto dos compromissos e relações de vida, o que faz com que ninguém esteja de fato ‘encarregado’ deles (BAUMAN, 2008, p. 169).

Vivemos em uma sociedade líquida, em que nada é durável, “[...] objetos hoje recomendados como úteis e indispensáveis tendem a virar coisa do passado muito antes de terem tempo de se estabelecer e se transformar em necessidade ou hábito” (BAUMAN, 2013, p. 29). Além dos objetos, as pessoas deixam de ser indispensáveis e tornam-se obsoletas rapidamente antes de se tornar uma necessidade.

No cenário líquido-moderno de uma “civilização do excesso, da redundância, do desejo e do seu descarte”, a educação continua a ter a função de preparar os jovens para a vida que terão de enfrentar. Os indivíduos devem aprender a interpretar a sua própria realidade por meio do conhecimento fluido, flexível e efêmero. Para isso, um “ensino de

qualidade precisa provocar e propagar a abertura, não a oclusão mental” (BAUMAN, 2013, p. 30).

Bauman (2013, p. 27) utiliza a metáfora dos mísseis para exemplificar a velocidade que os/as alunos/as têm de aprender. Eles/as são cobrados/as a aprender depressa, o que gera o esquecimento daquilo que foi aprendido antes. “Toda informação que adquirem envelhece depressa; em vez de fornecer uma orientação confiável, ela pode induzi-los a erro, a menos que se possa descartá-la prontamente”. Esse é o ponto crucial entre a fronteira da informação e a do conhecimento.

O que os cérebros dos mísseis inteligentes não devem esquecer é que o conhecimento que adquirem é eminentemente descartável, bom apenas até segunda ordem e de utilidade apenas temporária; e que a garantia do sucesso é não deixar passar o momento em que o conhecimento adquirido não se mostrar mais útil e for preciso jogá-lo fora, esquecê-lo e substituí-lo (BAUMAN, 2013, p. 27).

Bauman (2013, p. 68) relembra a época em que era estudante e que a memória de longo prazo era mais importante que a de curto prazo:

Em minha juventude, ficavam me advertindo: ‘quem aprende depressa logo esquece’. Mas quem falava era uma sabedoria diferente, a sabedoria de uma época que tinha o longo prazo na mais alta estima, em que as pessoas lá de cima marcavam sua posição elevada cercando-se do que era durável e deixavam o transitório aos que se situavam nas partes inferiores da pirâmide; uma época em que a capacidade de manter, guardar, cuidar e preservar representava muito mais que a facilidade (lamentável, vergonhosa e deplorável) de dispensar.

A cultura atual, ou seja, líquido-moderna, “não se sente mais uma cultura da aprendizagem e da acumulação, como as culturas registradas nos relatos de historiadores e etnógrafos. Em vez disso, parece uma cultura do desengajamento, da descontinuidade e do esquecimento” (BAUMAN, 2013, p. 66).

O que antes era mérito hoje se transformou em vício. A arte de surfar tomou a posição, na hierarquia das habilidades úteis e desejáveis, antes ocupada pela arte de aprofundar-se. Se o esquecimento rápido é consequência da aprendizagem rápida e superficial, longa vida à aprendizagem rápida (curta, temporária, rasteira)! (BAUMAN, 2013, p. 69).

Na modernidade sólida, os indivíduos armazenavam as informações em seus cérebros; hoje, muitas dessas informações são armazenadas nas redes sociais ou nas pastas dos *netbooks*. O descarte das informações, dos conhecimentos, das relações e dos objetos está relacionado com o consumismo. Os produtos possuem prazos de validade cada vez mais limitados. Um exemplo é o constante apelo à troca dos *smartphones* em função do aprimoramento tecnológico desses aparelhos.

A escola da modernidade-líquida pode não ser atraente para os/as alunos/as, pois os conteúdos também são ensinados de forma aligeirada e muitas vezes descontextualizados do mundo em que se vive. É uma escola que não é capaz de manter o aluno em alerta e que não é capaz de desenvolver sua atenção voluntária. “Quase todos os heróis contemporâneos das histórias de ascensão social – sujeitos que fizeram fortunas de bilhões de dólares a partir de uma única ideia feliz e de uma oportunidade auspiciosa” - evadiram-se das escolas e essas histórias de sucesso podem contribuir para o desencantamento com a educação escolar, pois não é necessário ter conhecimento para se ganhar dinheiro, basta ter talento ou certa dose de sorte (BAUMAN, 2013, p. 70).

Um dos desafios da escola na contemporaneidade é compreender como os indivíduos em fase escolar constroem e representam os significados dos objetos da aprendizagem por eles produzidos e como esses indivíduos reagem aos desafios do conhecimento. O interesse dos profissionais da educação deve estar voltado para como os indivíduos “estabelecem as condições de aprendizagem” que lhes permitem localizarem-se “na história e interrogarem a adequação dessa localização como uma questão ao mesmo tempo pedagógica e política”. O indivíduo deve relacionar o objeto da aprendizagem com as suas próprias representações subjetivas (GIROUX, 1999, p. 213).

As representações subjetivas dos indivíduos e os objetos da aprendizagem estão relacionados aos investimentos emocionais desse/a aluno/a e a capacidade de manter-se concentrado/a para a realização desse exercício mental. Entender os elos de como os diferentes discursos oferecem aos/as alunos/as diversas perspectivas de se relacionar com a aprendizagem é importante para uma pedagogia crítica, atenta às diferenças individuais. A pedagogia crítica deve oportunizar o desenvolvimento do conhecimento, o surgimento de novas habilidades e hábitos para que os/as alunos/as lidem com o

objeto da aprendizagem, de forma dialógica, com as suas identidades e os seus processos de representação (GIROUX, 1999).

Por se tratar de um tempo e espaço em estado de liquidez, as instituições escolares enfrentam outro desafio, ou seja, as diferenças entre as gerações. Enquanto docentes de gerações analógicas procuram habituar-se às novas demandas tecnológicas das sociedades urbanas digitalizadas, as crianças estão cada vez mais habilitadas com os aparatos tecnológicos do *touch screen*.

As diferenças entre “nós” (os velhos) e “eles” (os jovens) não são mais um problema temporário que vai se resolver e evaporar quando os mais novos tiverem (inevitavelmente) que encarar as coisas da vida. O resultado é que as velhas e as novas gerações tendem a se olhar reciprocamente como um misto de incompreensão e desconfiança (BAUMAN, 2010, p. 64).

As velhas gerações apresentam dificuldades para interagir de forma rápida e instantânea com as tecnologias midiáticas, e as gerações de jovens são mais flexíveis e rápidas no manuseio e no descarte das tecnologias. A manutenção dos equipamentos tecnológicos nas salas de aula, como a TV *pendrive*, as salas de informática equipadas com computadores, os *tablets*, projetores multimídias, entre outros, custam muito caro para o poder público. Outro problema é que esses recursos tecnológicos são pouco utilizados por docentes e discentes em razão do mau funcionamento dos aparelhos ou da quantidade insatisfatória para atender à demanda escolar. Não se pode ignorar que esses equipamentos seriam atalhos interessantes no processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TDAH ou com dificuldade de atenção.

O que importa aos jovens é conservar a capacidade de recriar a “identidade” e a “rede” cada vez que isso se fizer necessário ou esteja prestes a sê-lo. [...] a capacidade interativa da internet é feita sob medida para essa nova necessidade. É a quantidade das conexões mais que sua qualidade, que faz a diferença entre as possibilidades de sucesso ou fracasso (BAUMAN, 2010, p. 69).

As tecnologias de informação e comunicação não são os vilões e nem a salvação da escola. Para Castells (2003), um dos entraves do ensino é otimizar as novas possibilidades de aprendizagem. A escola precisa acompanhar as transformações que ocorrem no mundo, na era da informação. A proposta dos trabalhos pedagógicos com o uso dos recursos midiáticos contribui para a criação de estratégias de aprendizagem e

os/as alunos/as com TDAH ou com dificuldades de atenção podem beneficiar-se dessas aulas, por se tratar de um espaço e tempo oportuno para a colaboração entre os indivíduos em prol da resolução das atividades propostas pelo docente. Há, desse modo, elementos potencialmente atrativos, tais como sentar-se com seus colegas, dialogar sobre questões propostas pelo docente, ouvir o que o colega está falando para pensar as ideias discutidas no grupo e, assim, contribuir para a realização de tarefas que contemplam a colaboração e o diálogo entre os/as alunos/as.

4 O DISCURSO DA MÍDIA SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Inicialmente, foi realizado um levantamento com 135 reportagens sobre o TDAH nos jornais on-line de 24 estados brasileiros. A partir desse levantamento, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão das amostras para análise. Diante disso, o presente estudo passou a ser composto por 33 reportagens sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, divulgadas nos jornais on-line brasileiros.

4.1 Amostras das reportagens dos jornais on-line

Os critérios de inclusão das amostras deste estudo foram os seguintes: o texto foi publicado em jornal considerado pela Associação Nacional de Jornais (ANJ, 2014) um dos 50 maiores no Brasil entre o período de 2002 a 2012. Das 33 reportagens analisadas, dez fazem parte dos jornais brasileiros de maior circulação paga. Em razão do número limitado de reportagens para análise, o restante das reportagens foi localizado em jornais de grandes cidades brasileiras das cinco unidades federativas; o texto está disponível em jornal on-line; na reportagem consta a identificação do profissional consultado; o material foi publicado no período de 1999 (ano em que foi publicada a primeira reportagem sobre o TDAH em um jornal on-line) a 2012 (ano em que foi realizada a coleta de dados desta pesquisa).

Em contrapartida, os critérios de exclusão foram: reportagens com conteúdo reproduzido em outros jornais on-line, ausência de informação sobre a data de publicação da matéria jornalística e exiguidade do conteúdo do texto jornalístico em pelo menos cinco das dez categorias do quadro de referência das amostras.

O quadro de referência das amostras teve por objetivos definir os conceitos sobre o TDAH e auxiliar na interpretação dos dados. O primeiro quadro de referência apresentou as seguintes categorias: título da reportagem, especialista consultado, prevalência do TDAH, conceito do transtorno, causa do TDAH, sintomas, procedimentos diagnósticos, tratamento indicado, informações incorretas e informações adicionais.

No segundo momento, as reportagens selecionadas para análise dos discursos indiretos, com base na análise crítica do discurso de Fairclough (1993, 1995 e 2001), foram sistematizadas em um novo quadro de referência, cujas informações foram: título da reportagem, conceito do TDAH, prevalência, sintomas e tratamento.

Por fim, o terceiro momento do percurso de composição da amostra desta dissertação foi o quadro de referência dos discursos diretos, que trouxe as seguintes informações: título da reportagem, profissional consultado, instituição citada na reportagem, conceito do TDAH, prevalência, sintomas e tratamento. A Figura 4 apresenta o caminho da composição dos dados deste estudo.

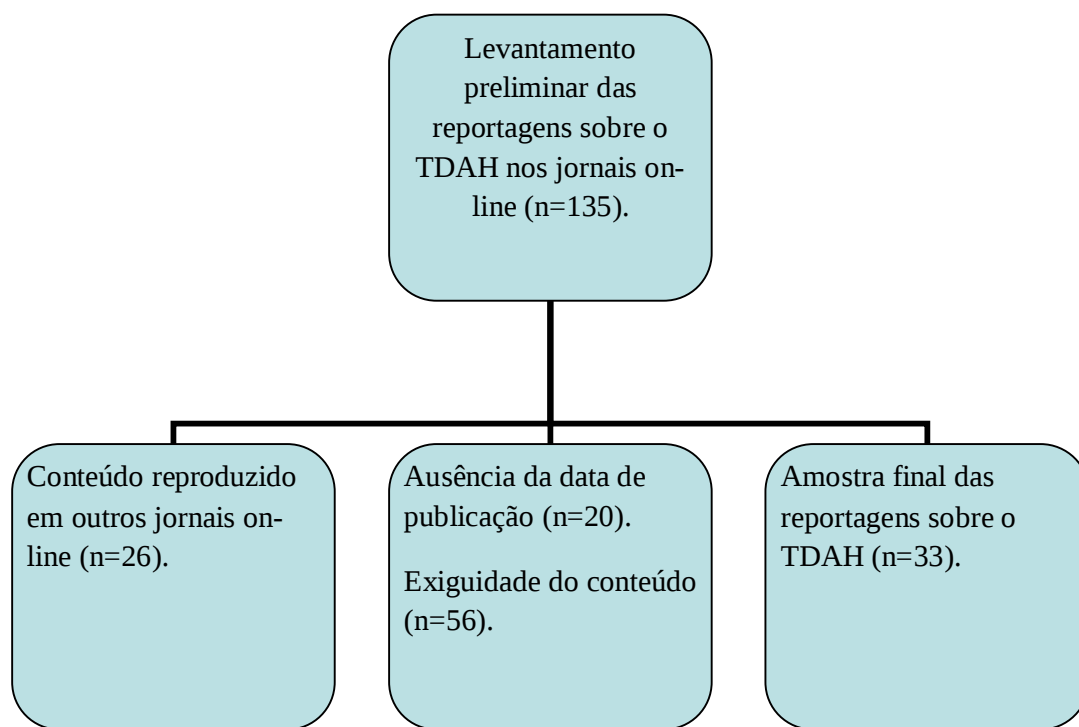


Figura 4. Percurso de composição da amostra desta dissertação.

Do levantamento inicial, foram selecionadas 135 reportagens localizadas na ferramenta de busca do *website* dos jornais brasileiros a partir dos descritores: TDAH; Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade.

Das 135 reportagens, referentes ao levantamento inicial, 26 foram reproduzidas em outros jornais. Na sequência, 20 reportagens não informaram a data de publicação do texto no *website* do jornal e 56 matérias jornalísticas não atenderam a cinco das dez categorias do quadro de referência sistematizado pela pesquisadora deste estudo.

4.2 Teoria e método de análise

Os conteúdos das reportagens sobre TDAH foram analisados por meio da “análise de discurso crítica”, proposta por Fairclough na década de 1980. Essa abordagem propõe uma teoria e um método que visam sistematicamente “explorar as relações obscuras de causalidade entre: (a) práticas discursivas [...] (b) dimensão das estruturas sociais e culturais [...] (c) explorar as relações entre discurso e sociedade” (FAIRCLOUGH, 1993, p.135, tradução nossa). A análise do discurso crítica tem por essência, portanto, o estudo e análise de textos nas dimensões linguísticas, sociais e culturais.

O termo discurso refere-se à “língua falada ou escrita, embora ainda queira entender o significado do termo para outros tipos de atividades semióticas (atividades que produzem significados)” (FAIRCLOUGH, 1995, p. 54, tradução nossa). Nessa perspectiva, o uso da língua e da linguagem - para fins de comunicação e expressão - está relacionado com as práticas sociais, no âmbito dos modos de representação e ação sobre os processos de significação do mundo.

O discurso “contribui para a construção de identidades sociais, para a construção de relações sociais entre as pessoas e para a construção de sistemas de conhecimentos e crenças” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 91). A análise crítica do discurso busca compreender as formas e o exercício do poder nas relações sociais manifestas nas interfaces de gênero, raça, etnias e classes sociais e, por isso, é de grande valia não somente para os pesquisadores de estudos da linguagem, mas, sobretudo, para os estudiosos da mídia, educação, ciências humanas e demais áreas do conhecimento científico.

Todos os eventos discursivos, como os jornais, as revistas, os editoriais e os programas de televisão, são considerados um texto, uma prática discursiva e uma prática sociocultural (FAIRCLOUGH, 1995). A primeira dimensão da análise crítica do discurso é o texto, que deve ser estudado em seus diferentes aspectos: vocabulário, semântica, gramática, fonologia, sistema de escrita e organização textual (intertextualidade e interdiscursividade). A segunda dimensão refere-se à investigação das práticas discursivas, isto é, de como o discurso é construído, moldado e (re)significado nos processos de produção, distribuição e consumo do texto. A terceira dimensão consiste na prática sociocultural, que se preocupa com o estudo dos discursos econômicos, políticos - relações de poder e hegemonia - bem como os aspectos culturais sobre a problemática dos valores e das identidades (FAIRCLOUGH, 1995).

Neste estudo, foi analisada a primeira dimensão do discurso, e, mais especificamente, a intertextualidade das reportagens publicadas sobre o TDAH. A intertextualidade é a presença direta ou indireta de elementos de outros textos em um texto. A intertextualidade manifesta ou direta ocorre por meio de citação de um texto em outro texto, de forma explícita, ou seja, com as mesmas palavras da fonte. A intertextualidade indireta ocorre quando o autor do texto expressa, com suas palavras, o que a fonte disse (FAIRCLOUGH, 1995).

As formas direta e indireta da intertextualidade são comuns nos textos jornalísticos, que utilizam citações diretas de suas fontes, ou seja, a fala das pessoas consultadas ou entrevistadas, assim como citações indiretas das informações fornecidas pelas fontes (FAIRCLOUGH, 1995).

Em relação à intertextualidade, três aspectos devem ser considerados: “a análise da representação do discurso direto e indireto (como a fala e a escrita de outros é presente nos textos midiáticos); a análise geral dos tipos de discurso (teorias alternativas de gênero e análise da narrativa) e a análise dos discursos no texto” (FAIRCLOUGH, 1995, p. 7, tradução nossa).

Os profissionais consultados nas 33 reportagens, e que forneceram as informações apresentadas nos textos, foram: psiquiatras e neurologistas, psicólogos clínicos, docentes do Ensino Superior das Ciências da Saúde, pedagogos que atuam em instituições escolares, professores da Educação Básica e fonoaudiólogos. Nas reportagens foram consultados 61 profissionais, sendo a maioria (n = 53; 86,88%) da área da saúde: professores, psiquiatras, neurologistas e psicólogos clínicos. Nas

reportagens publicadas na região Nordeste, a principal fonte de informação foi o professor do Ensino Superior (n = 13) e, na região Sudeste, o psiquiatra e o neurologista (n = 8). Portanto, os profissionais da área da Saúde possuem grande influência na difusão do saber científico na mídia. De acordo com Santos (1989, p.30), “de meados do século XIX até hoje a ciência adquiriu total hegemonia no pensamento ocidental e passou a ser socialmente reconhecida pelas virtualidades instrumentais de sua racionalidade”.

A representação do discurso dos textos é construída com base na mediação da fala ou da escrita de pessoas de vários setores dominantes da sociedade, como os políticos, policiais, advogados, médicos e especialistas (FAIRCLOUGH, 1995). Em algumas reportagens, a fala desses especialistas foi manifesta em discursos diretos, por exemplo:

[...] ‘são pequenos muito inquietos, agitados, que não conseguem se concentrar e, conseqüentemente, tem dificuldade para aprender’, explica a psiquiatra [...], pesquisadora da Universidade [...] (TRANSTORNO DE DÉFICIT de atenção tem ligação com outros males. **Jornal O Imparcial**, Maranhão, 15 ago. 2011. Caderno de Ciência, Saúde e Tecnologia).

O discurso indireto foi mais frequente que o direto. Por exemplo: “Inquietude, dificuldade de concentração, notas baixas na escola, esquecimento. Esses são alguns sintomas do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma doença que acomete mais de 330 milhões de pessoas no mundo, mas que ainda é pouco conhecida” (TDAH: seu filho pode não estar “no mundo da lua”. **Jornal Espírito Santo**, Espírito Santo, 2 mar. 2012. Caderno Notícias).

O discurso direto é empregado quando a fonte citada possui autoridade em alguma área do saber ou quando o relator deseja manter-se distante da fonte da citação. Por outro lado, o discurso indireto pode transmitir certa ambivalência no sentido reportado, pois os diferentes sentidos da rede intertextual do texto coexistem e não determinam uma única verdade e/ou significação (FAIRCLOUGH, 1995).

Para se analisar os tipos de discurso, é preciso identificar os elementos do gênero, ou seja, um tipo particular de texto, de produto, de distribuição e de consumo (FAIRCLOUGH, 1995). Por exemplo, a reportagem de um jornal e um artigo científico são tipos de textos diferentes em suas características organizacionais, nos meios de produção, distribuição e consumo dos textos. Os gêneros podem ser classificados em estilos formais, informais, oficial, íntimo e casual (FAIRCLOUGH, 1993).

O gênero “reportagem de jornal”, por exemplo, envolve uma configuração com diferentes estilos. A reportagem possui especificamente uma estrutura sequencial: a manchete, que dá a ideia principal da matéria; o resumo, constituído dos dois parágrafos iniciais do texto e que permitem ao leitor ter uma visão global do assunto do texto; o desenvolvimento e o resultado ou conclusão da matéria jornalística (FAIRCLOUGH, 1993).

Na reportagem de jornal é possível identificar os estilos de textos, ou seja, escritas formais, informais, acadêmicas ou jornalísticas (FAIRCLOUGH, 1993). A prática discursiva do texto jornalístico se apropria da ideia da informação como um bem de consumo que é capaz de refletir, denunciar, informar e relatar os fatos do mundo real, de modo neutro e imparcial. Nesse sentido, o leitor pode concordar, discordar, dialogar, formar a sua opinião, com base nas fontes consultadas na reportagem, e perceber os tipos de discursos presentes nas reportagens (FAIRCLOUGH, 2001).

Os tipos de discursos são formas de intertextualidade haja vista que as partes de outros textos são apropriadas e incorporadas a determinado texto (FAIRCLOUGH, 1995). O discurso presente na intertextualidade é um elemento importante de análise da notícia visto que a matéria jornalística está inserida em determinado panorama social e cultural. Além da importância da tarefa de identificar os tipos de discurso nos textos jornalísticos, é pertinente também compreender o processo de elaboração dos enunciados discursivos a partir de questionamentos sobre o conteúdo da informação da reportagem e ao que interessa o seu público leitor.

Ainda no âmbito da produção dos tipos de discurso, Fairclough (1995) salienta a alta relevância em se compreender as múltiplas relações de poder nos discursos. O autor explica que, para se entender as relações de poder, é necessário inicialmente perpassar pelas leituras da teoria da hegemonia, que, de modo geral, pressupõe que o “[...] modo de dominação que se baseia em alianças, na incorporação de grupos subordinados e na geração de consentimentos” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 28). Nesse sentido, é possível mapear as possibilidades e limitações dos discursos e de seus elementos intertextuais. Esse mapeamento permite identificar as cadeias intertextuais e os diferentes tipos de discursos.

O conceito de cadeias intertextuais, proposto por Fairclough (2001), esclarece que os discursos são elaborados a partir de sequências intertextuais. À medida que os elementos da intertextualidade são investigados na análise do discurso, novas informações podem ser reveladas em razão da heterogeneidade dos textos. A diversidade discursiva dos textos tem por objetivo “propiciar várias interpretações para se atingir diferentes consumidores” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 138).

Os leitores dos textos são os consumidores dos discursos ou, em outros termos, o público alvo. Por essa razão, Fairclough (2001) salienta a relevância de identificar como ocorre o consumo dos textos, isto é, para quem se destinam os discursos textuais. A intertextualidade também está presente no consumo dos textos, pois esses processos poderão suscitar várias ações discursivas, como entrevistas com especialistas, trechos de palestras e debates, com os objetivos de agregar novas informações sobre o tema apresentado e despertar o interesse do público pela leitura do material.

Tendo em vista o recorte de análise pretendido neste estudo, a seguir são analisadas as 33 reportagens selecionadas sobre o TDAH.

4.3 Características das amostras do estudo

Os profissionais consultados nas 33 reportagens, e que forneceram as informações apresentadas nos textos, foram: psiquiatras e neurologistas, psicólogos clínicos, docentes do Ensino Superior das Ciências da Saúde, pedagogos que atuam em instituições escolares, professores da Educação Básica e fonoaudiólogos.

Nas reportagens foram consultados 61 profissionais, sendo a maioria (n = 53; 86,88%) da área da saúde: professores, psiquiatras, neurologistas e psicólogos clínicos. Nas reportagens publicadas na região Nordeste, a principal fonte de informação foi o professor do Ensino Superior (n = 13) e, na região Sudeste, o psiquiatra e o neurologista (n = 8). Dessa forma, verificou-se que os profissionais da área da Saúde possuem grande influência na difusão do saber científico na mídia. De acordo com SANTOS (1989, p.30), “de meados do século XIX até hoje a ciência adquiriu total hegemonia no pensamento ocidental e passou a ser socialmente reconhecida pelas virtualidades instrumentais de sua racionalidade”.

A maioria dos textos jornalísticos foi publicada no período de 2009 a 2012 (n = 27; 81,82%), e não houve predomínio de reportagens publicadas em determinada região do país. Entre os anos de 2011 a 2012, o número de textos jornalísticos sobre TDAH quase quadruplicou em relação ao período anterior (2009 a 2010).

Tabela 1 – Períodos e locais de publicação das reportagens analisadas.

Período	Região onde a reportagem foi publicada					Totais
	norte	nordeste	centro-oeste	sudeste	sul	
1999 --- 2000	-	1	-	-	-	1
2001 --- 2002	-	-	1	2	-	3
2003 --- 2004	-	1	-	-	-	1
2005 --- 2006	-	-	-	-	-	-
2007 --- 2008	-	-	1	-	-	1
2009 --- 2010	1	2	1	-	2	6
2011 --- 2012	6	5	2	5	3	21
Totais	7	9	5	7	5	33

Entre os anos de 2009 a 2011 foi realizado um estudo sobre a caracterização descritiva da prescrição e do consumo de metilfenidato no Brasil pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), sistema gerenciado pela Anvisa, e os resultados do estudo foram publicados em 2012 no Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC.

As justificativas de escolha do tema de estudo do Boletim de Farmacoepidemiologia, intitulado ‘prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário’, foram “contribuir para uma reflexão sobre o uso saudável de medicamentos no país, apontar possíveis distorções na utilização de metilfenidato e dar transparência aos dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados” (SNGPC, 2012, p. 1).

Tendo em vista o período de realização do estudo do SNGPC (2012) sobre o consumo de metilfenidato no Brasil, é possível pensar na hipótese de que o aumento no consumo do metilfenidato na população infantil tenha despertado atenção da mídia. As notícias veiculadas nos jornais on-line são elaboradas num processo dinâmico no qual a informação é gerada e publicada a partir dos acontecimentos sociais. A mídia eletrônica ou impressa constitui um poderoso espaço para as práticas humanas de comunicação por meio do movimento dialógico entre texto, discurso, informação e produção de significados (CASTELLS, 2003).

Foi possível observar que os cadernos nos quais as reportagens sobre o TDAH foram publicadas trazem informações relevantes para se compreender como os textos jornalísticos são representados. As notícias sobre o transtorno foram identificadas em diversos cadernos, tais como: quatro reportagens foram encontradas no caderno “Vida”, e outras quatro, no caderno “Equilíbrio”, o que pode indicar que o transtorno está presente no cotidiano e/ou na “vida” da sociedade e que precisa ser tratado para o restabelecimento do “equilíbrio”. As reportagens sobre o TDAH foram encontradas também nos cadernos: “Notícias” (n = 3); “Suplementos” (n = 2), “Saúde” (n = 2) e “Cidades” (n = 2).

Nos demais cadernos, foi encontrada apenas uma reportagem sobre o TDAH: “Mundo”, “Cultura”, “Atualidades”, “Mulher”, “Curiosidades”, “Ciência, Saúde e Tecnologia”, “Educação”, “Falando de Psicologia”, “Cidades”, “Destaque”, “Viver Bem”, “Bem-estar”, “Vida e Cidadania” e “Ensino”. Esses dados sugerem que a mídia vem representando o TDAH como um problema comportamental que afeta o bem-estar, a vida, o ensino, a educação. É, também, um problema das cidades e do mundo atual.

Em relação ao conteúdo das reportagens analisadas neste estudo, foi possível observar que, no período de 2009 a 2012, das (n=27) reportagens, (n=17) trouxeram informações sobre o TDAH com base no DSM-IV-TRTM (2002); (n=5) informaram sobre o uso do metilfenidato para tratar o transtorno; (n=3) divulgaram informações sobre cursos e eventos de extensão; (n=1) apresentou a discussão entre os especialistas da área da saúde sobre o transtorno; e (n=1) trouxe como informação a ação judicial para o acesso gratuito ao metilfenidato na rede pública de saúde.

O discurso predominante sobre o TDAH nas amostras selecionadas é proveniente dos profissionais da área da saúde. No período de 2009 a 2012, das (n=27) reportagens, (n=17) informaram as características do TDAH com base no DSM-IV-

TRTM (2002). Na Tabela 2 é apresentada a polaridade entre os discursos predominantes e os da minoria, os profissionais da Área da Saúde versus os profissionais da área da educação.

Tabela 2 – Profissionais das Áreas da Saúde e da Educação, ouvidos nas reportagens.

Profissionais	Região onde a reportagem foi publicada					Total	%
	norte	nordeste	centro-oeste	sudeste	sul		
Área da saúde	9	18	6	12	9	54	83
Área da educação	1	2	2	-	2	7	17
Total	10	20	8	12	11	61	-

Os discursos dos profissionais da área da saúde (médicos, professores do ensino superior das faculdades de medicina, psicólogos e fonoaudiólogos) foram predominantes (n=54;83%) porque o TDAH é um transtorno neurobiológico e compete aos médicos diagnosticar o transtorno e apontar possíveis intervenções médicas ou encaminhar o indivíduo para outros profissionais da área da saúde, como os psicólogos.

Todavia, os dados da amostra sobre os profissionais consultados nas reportagens trouxeram uma informação peculiar. Tendo em vista o aumento no consumo de metilfenidato na população em fase escolar no período de 2009 a 2011, apontado pelo estudo do SNGPC (2012), e ao mesmo tempo a publicação de novas reportagens sobre o TDAH nos jornais, os discursos de minoria dos profissionais da área da educação – professores da educação básica e pedagogos - (n=7;17%) - revelaram, por um lado, as possíveis dificuldades que a escola vem enfrentando com os alunos agitados e desatentos e, por outro, as relações de poder dos discursos hegemônicos que se sobressaem aos discursos da minoria. Um estudo realizado por (KAJIHARA, GODOY, LEAL, 2007) chamou a atenção para o número expressivo de queixas escolares sobre a dificuldade de atenção:

A dificuldade de atenção é uma das queixas mais frequentes na escola. No ano de 2001, entre os 140 alunos matriculados nas Salas de Recursos de Maringá –PR, 50% apresentavam queixa inicial e/ou diagnóstico de desatenção (GODOY,2003). Em outro estudo, realizado em uma clínica-escola de Psicologia, verificou-se que, entre os 32 casos atendidos no período de 2000 a 2001, 65,6% foram

encaminhados pelas escolas por causa de problemas de atenção (KAJIHARA, GODOY, LEAL, 2007)” (KAJIHARA, 2010, p. 223).

Considerando a indisciplina, desatenção e agitação como alguns dos componentes da queixa escolar, um estudo realizado por Bray (2012) apontou que as queixas escolares na perspectiva dos educadores estão relacionadas com os discursos de culpabilização do aluno, de sua família ou de sua história de vida. A pesquisadora salientou que “faltava nas falas dos educadores uma reflexão crítica acerca da prática docente, pois em nenhum momento relacionavam os problemas de escolarização, com o momento histórico-social e político” (BRAY, 2012, p. 83).

Nesse contexto, a indisciplina, desatenção e agitação precisam de uma interpretação cautelosa, pois “parece[m] estar associada[s] à desmotivação em relação a uma escola que não consegue ensinar nem mesmo a escrever e a interpretar textos” (KAJIHARA, 2010). A autora se refere aos resultados da avaliação do ensino dos alunos de quarta série e oitavo ano do Ensino Fundamental pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb) de 2005 (BRASIL, 2007) que apontaram dificuldades significativas dos alunos em ler, interpretar textos e realizar cálculos matemáticos.

O movimento de encaminhar os alunos desatentos e agitados para as clínicas médicas é um risco cada vez mais frequente, “como aconteceu na década de 1980, medicalizar o fracasso escolar, na medida em que está sendo buscada uma solução médica para um problema pedagógico” (COLLARES; MOYSÉS, 1992). As autoras salientam que, há algumas décadas, o fracasso escolar foi atribuído à desnutrição, o que contribuía para a deficiência mental e a incapacidade de aprender.

Os discursos do fracasso escolar assim como os discursos da mídia sobre o TDAH fazem parte de uma complexa rede de relações de poder, marcada pela hegemonia do pensamento e do discurso predominante.

A hegemonia, isto é, a “construção de alianças e a integração muito mais do que simplesmente a dominação de classes subalternas, mediante concessões ou meios ideológicos para ganhar seu consentimento” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 122), perpassa pelas relações de poder estabelecidas nos discursos. Em outros termos, os discursos hegemônicos são representados como os discursos ‘de referência’ ou de ‘fonte primária’.

Verificou-se também nas amostras que os discursos hegemônicos utilizam uma série de ferramentas intertextuais nos enunciados. O emprego dos discursos diretos, indiretos, as imagens ilustrativas, gráficos e as pedagogias culturais são exemplos de recursos para tornar a transposição do conhecimento científico para a opinião pública atraente para o leitor.

O estudo do discurso da mídia, na perspectiva de Fairclough (1995), é relevante à análise da articulação entre o discurso e os outros elementos da produção do texto, como o intertexto. “A análise da linguagem dos textos da mídia orais ou escritos deve focalizar como o mundo e os eventos são representados” (FAIRCLOUGH, 1995, p. 5), isso implica compreender as versões da realidade produzidas na mídia.

Os discursos hegemônicos estão envoltos num cenário marcado por posições sociais, motivações sociais, econômicas e ideológicas. Desse modo, “a publicação de um jornal é uma indústria e um negócio, com um lugar definido no mundo da economia” (FOWLER, 1991, p. 20). Das 33 reportagens analisadas neste estudo, uma citou no final do texto o financiamento recebido de uma indústria farmacêutica para a realização da matéria jornalística.

Os interesses mercadológicos, políticos e sociais podem, portanto, refletir direta ou indiretamente nos discursos das reportagens. Assim, toda a estrutura comercial da mídia tem efeito direto no que é veiculado como notícia e na maneira pela qual a informação é apresentada ao público. A mídia pode contribuir para a construção do senso comum favorável aos interesses hegemônicos que se mantêm ao passo que os discursos da minoria ou os que se opõem são mantidos sob controle ao receber menos espaço na mídia para se manifestar.

4.4 Análise da representação do discurso indireto

Na amostra dos dados para análise, composta por 33 reportagens, foi possível identificar 271 discursos. O critério utilizado para identificar e sistematizar essas categorias foi a frequência dos enunciados discursivos. Desse modo, seis conteúdos do discurso foram identificados: 23 reportagens que contêm elementos de outro texto, ou seja, do DSM-IV-TRTM (2002); três reportagens que divulgam eventos científicos sobre o TDAH; quatro reportagens que tratam do consumo de metilfenidato; uma reportagem que trata de ação movida pelo Ministério Público Federal para garantir o acesso gratuito

ao metilfenidato; uma divergência de posições quanto à existência ou não do TDAH e o uso do metilfenidato; uma reportagem sobre a reabilitação da atenção.

Os dados sobre os conteúdos do DSM-IV-TRTM (2002) foram organizados numa tabela com as seguintes informações: identificação do nome da reportagem, conceito do TDAH, prevalência, sintomas e tratamento. Para fins de análise, esses dados foram comparados com as informações sobre o transtorno no DSM-IV-TRTM (2002).

Foi possível verificar que os discursos indiretos sobre o TDAH trazem quatro grupos de informações para análise: primeiro, o conceito do transtorno (transtorno de origem neurobiológica de causas genéticas, ambientais e que não surge em adultos); segundo, a prevalência do TDAH (ocorre entre 3% a 5% das crianças); terceiro, os sintomas (dificuldade de manter atenção, inquietude e impulsividade); quarto, a indicação de tratamento (medicamentoso e psicoterápico). As descrições sintomatológicas do transtorno estão presentes no DSM-IV-TRTM (2002).

O TDAH é considerado pelo DSM-IV-TRTM (2002) um transtorno de base neurobiológica (implica o mau funcionamento de algumas áreas funcionais do sistema nervoso central e tem como uma das causas da ocorrência o fator genético) e a suscetibilidade para seu desenvolvimento parecem ser determinados por múltiplos genes de pequeno efeito. A prevalência do transtorno ocorre em cerca de 3 a 7% das crianças em fase escolar. Os sintomas clássicos do TDAH sobre a desatenção são: não presta atenção a detalhes, não consegue manter atenção; não ouve quando chamado, etc. Já os sintomas da hiperatividade-impulsividade são: agitação das mãos, fala excessiva, está a todo vapor, etc. Por fim, no tratamento do TDAH, de acordo com o DSM-IV-TRTM (2002), deve haver clara evidência de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

O uso do DSM-IV-TRTM pela medicina, como parâmetro de diagnóstico do TDAH, traz informações possíveis de ser questionadas. Por exemplo, no DSM-IV-TRTM (2002), a criança desatenta deve apresentar seis ou mais dos seguintes sintomas: não presta atenção a detalhes; tem dificuldade para manter atenção; parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra; não segue instruções; tem dificuldade para organizar tarefas; evita ou reluta envolver-se em atividades que exijam esforço mental; perde coisas necessárias; é facilmente distraída por estímulos e apresenta esquecimento em atividades diárias. Diante disso, surge uma inquietação: qual é a contribuição do modelo

de avaliação dos critérios de diagnósticos propostos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TRTM, 2002)?

Os critérios de diagnóstico desse Manual revelam “um modelo de avaliação, centrado na descrição do comportamento, que tem oferecido pouca contribuição à compreensão das dificuldades de aprendizagem do aluno desatento” (KAJIRAHA, 2010, p. 239). A autora argumenta que o trabalho pedagógico depende do entendimento da maneira pela qual o déficit de atenção traz prejuízos para a aprendizagem escolar. Nesse sentido, é preciso passar da descrição sintomatológica do transtorno para a sua interpretação.

Para além da interpretação do DSM-IV-TRTM (2002), é pertinente também buscar ancoragem teórica que “explique o funcionamento dos sistemas cerebrais envolvidos na atenção para analisar de que forma déficits nessas redes podem repercutir no desempenho escolar” (KAJIRAHA, 2010, p. 239). Os estudos em Neuropsicologia e, especialmente, os autores contemporâneos como Michael Posner, Marcus Raichle, Marc Rothbart e Rosário Rueda, que investigam as redes cerebrais de atenção de algumas regiões corticais (córtex pré-frontal, córtex motor e cíngulo) e subcorticais (tronco cerebral, formação reticular), contribuem para explicar o TDAH (KAJIRAHA, 1997).

Tendo em vista o pressuposto teórico da investigação neuropsicológica qualitativa, uma criança com déficit de atenção possui anormalidades estruturais ou funcionais em uma ou mais redes neuroanatômicas. Por essa razão, os sintomas descritos no DSM-IV-TRTM (2002) apontam as dificuldades nas cenas da vida diária do indivíduo. Por exemplo, um sujeito com problemas na rede de atenção seletiva certamente terá dificuldades em selecionar informações voluntariamente.

Na sala de aula, a criança com déficit de atenção seletiva poderá apresentar dificuldade “em copiar um texto do quadro-negro, pois acaba se perdendo nas linhas; nas operações de adição e multiplicação, não adiciona a reserva transportada aos outros numerais das parcelas ou dos fatores” (KAJIRAHA, 2010, p. 239). Nos discursos indiretos do TDAH na escola, foi possível observar a repetição dos sintomas do transtorno no DSM IV-TRTM (2002).

Entre os sintomas estão dificuldade de organizar tarefas; descuido nos trabalhos escolares ou em outras atividades; dificuldade em enxergar detalhes, em se concentrar em tarefas ou brincadeiras; parece não ouvir o que lhe dizem; reluta em iniciar tarefas que exigem grande esforço mental; perde com frequência objetos de uso diário; distrai-se

facilmente; inquietação constante; fala o tempo todo; começa a responder perguntas que ainda não foram completadas; tem dificuldade de esperar a vez em jogos ou situações em grupo; interrompe a conversa dos outros; dificuldade de se organizar. Em sala de aula, esses alunos costumam ser bastante agitados: sempre levantam da cadeira e muitas vezes chegam a sair da sala sem pedir autorização. (RABELO, Natália. Atenção com a falta de atenção. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade pode prejudicar o desempenho escolar da criança. Ideal é que o colégio e a família tentem resolver juntos a dificuldade de concentração do aluno. **Jornal da Comunidade**, Brasília, 04 ago. 2012. Caderno Educação).

Apesar de as informações sobre a prevalência do TDAH estarem nos discursos indiretos das reportagens analisadas e as descrições dos sintomas do TDAH no DSM IV-TRTM (2002) carecerem de interpretação teórica nas descrições sintomatológicas, torna-se pertinente um questionamento: se os discursos indiretos das reportagens ressaltam a prevalência de 3% a 5% da população em fase escola que possui o TDAH, ou seja, um número estatisticamente pouco expressivo, por que o assunto sobre o transtorno tornou-se mais frequente nos jornais on-line brasileiros?

As reportagens analisadas nesta dissertação informam sobre um transtorno neurobiológico que traz prejuízos para a vida social, pessoal e escolar do indivíduo. O TDAH vem se tornando um assunto informado nos jornais on-line em nível nacional porque as instituições escolares e familiares vêm manifestando preocupação e inquietação com suas crianças desatentas e agitadas.

Desse modo, é possível pensar que a mídia vem fornecendo materiais e discursos para refletir e indagar ao menos duas questões: primeiro, quais são as dificuldades que a escola vem enfrentando para ensinar seus alunos com ou sem TDAH?; segundo, por que o discurso médico do DSM IV-TRTM sobre o TDAH e os prejuízos na escola não são questionados pela educação?

Inúmeras são as dificuldades enfrentadas pela escola nos processos de ensino e aprendizagem. Fatores como o momento de “aviamento e desvalorização do trabalho do professor em todos os níveis” (FREIRE, 1996, p. 2), o envelhecimento aligeirado das informações adquiridas pelo indivíduo, o “talento de aprender depressa e a capacidade de esquecer instantaneamente o que foi aprendido antes” (BAUMAN, 2013, p. 21) estão presentes no cotidiano escolar e nas cenas da vida cotidiana dos indivíduos. Nesse sentido, por exemplo, é que se associam esses e outros fatores de ordem pedagógica com as dificuldades de atenção e o comportamento agitado em sala de aula.

Argumenta-se que a atual crise educacional é, “antes e acima de tudo, uma crise de instituições e filosofias herdadas” (BAUMAN, 2008, p. 173). A escola enfrenta dificuldades para atender às novas gerações conectadas a um universo de informações e os problemas relacionados às dificuldades de aprendizagem. Outra dificuldade é identificar os sintomas dos transtornos, tais como o TDAH, terceirizando-se a responsabilidade da escola de ensinar para as esferas médica, psicológica e psicopedagógica. Todavia, as reportagens analisadas sobre o TDAH salientam que o transtorno acomete uma pequena parcela da população e isso sinaliza as dificuldades que a escola enfrenta com a grande quantidade de crianças desatentas e agitadas.

A professora de educação infantil Aline Ximenes diz que o trabalho com crianças portadoras de TDAH é feito respeitando as necessidades observadas para cada aluno e seguindo a indicação do profissional de saúde responsável. Caso a família ainda não saiba que a criança possui o transtorno, assim que notado, as escolas costumam aconselhar os pais a procurarem um especialista. Ela alerta que o diagnóstico só pode ser feito por um médico psiquiatra ou psicólogo da área. ‘Muitos pais se recusam a aceitar que seu filho tem uma necessidade especial e isso só atrapalha o tratamento’, afirma a presidente do Sinepe, professora Amábil Pácios. (DÉFICIT DE ATENÇÃO dos alunos merece cuidado especial nesta volta às aulas. **Jornal O Rio Branco**, Rio Branco, 14 jan. 2011. Caderno Mundo).

No excerto acima foi possível observar duas informações que qualificam o argumento de que a escola enfrenta problemas de natureza pedagógica. A primeira informação transmitida pela professora refere-se às indicações pedagógicas dos profissionais da área da saúde em como o professor deve ensinar o indivíduo com TDAH. A segunda informação está relacionada com o apelo da escola aos pais para que eles aceitem o diagnóstico do transtorno.

Das 33 reportagens analisadas, cinco textos jornalísticos são endereçados aos pais de crianças desatentas e agitadas. Nos enunciados discursivos, observa-se a presença de expressões como “seu filho é daqueles que não para quieto um minuto”, “como ajudar seu filho com TDAH na rotina diária”, “seu filho é inquieto, distraído, não para um minuto, não lhe obedece e está sempre tirando notas baixas e se metendo em encrenca na escola?” e de metáforas como “é ligado no 220” e “está no mundo da lua.”

Os discursos indiretos das cinco reportagens voltadas para os pais reforçam os sintomas do TDAH no DSM IV-TRTM (2002). Essas reportagens de jornais conservam o

discurso hegemônico da psiquiatria. Todavia, é pertinente ressaltar o importante papel da Educação em questionar a produção social de uma condição orgânica que vem acometendo inúmeras crianças diagnosticadas com TDAH.

Na perspectiva de Freire (1996), a escola deve zelar pela responsabilidade ética no exercício da tarefa docente que é ensinar. Para o autor, ensinar não é sinônimo de transferir conhecimento, ao contrário, é criar possibilidades para a sua construção. Nesse sentido, a construção do conhecimento deve ser marcada pelo diálogo entre o professor e os alunos e pela leitura crítica do mundo e das palavras.

Considerando a importância da construção do conhecimento, marcada pelo diálogo e pela leitura crítica do mundo e das palavras, verificaram-se nas amostras três reportagens que divulgaram informações sobre cursos a respeito do TDAH: 1. Curso capacita para tratamento de TDAH. A carioca Rita Thompson está em Fortaleza para ministrar curso - publicado no **Diário do Nordeste** de Fortaleza-CE, no dia 22 de abril de 2009. 2. Fonoaudiologia da São Lucas realiza curso de extensão. São Lucas realiza curso de extensão sobre hiperatividade neste sábado - publicado no **Jornal Gente de Opinião** da cidade de Porto Velho-RO, no dia 29 de março de 2011. 3. Diagnóstico equivocado - publicado na **Tribuna da Bahia** no dia 29 de maio de 2012. No entanto, esses cursos foram promovidos pelos profissionais da área da saúde e não houve interlocuções com os profissionais da área da educação. Parece que “o poder social tende a ser exercido de modo a favorecer sistematicamente a classe dominante ou os grupos privilegiados” (SILVA, 2010), isto é, a escola está encaminhando seus alunos para as clínicas e permanece silenciada em momentos oportunos para o debate dessa problemática. Essa reação pode favorecer a hegemonia dos discursos de outras ciências sobre a Educação.

Por outro lado, foi localizada uma reportagem, Campanha reascende debate sobre déficit de atenção, publicada na **Folha de S. Paulo**, São Paulo, no dia 14 jul. 2012, que apresentou a divergência de posições entre os profissionais da área da saúde sobre a existência ou não do TDAH, bem como o uso excessivo de medicamentos por crianças e adolescentes para melhorar o desempenho escolar. O debate entre os especialistas se iniciou após uma campanha lançada pelo CFP (Conselho Federal de Psicologia) contra o uso excessivo de medicamentos pelas crianças e contribuiu para a discussão sobre o déficit de atenção.

De um lado, o Conselho Federal de Psicologia argumentou que comportamentos “normais” das crianças, dos adolescentes e dos adultos vêm sendo considerados problemas patológicos e em muitos casos são tratados desnecessariamente com medicamentos de uso controlado.

Do outro lado, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) contra-argumentou o uso em excesso de qualquer medicamento e afirmou que os critérios para diagnóstico são bem definidos e que a intervenção bem orientada traz benefícios ao paciente. A campanha “não à medicalização da vida” foi realizada em audiência pública na Câmara dos Deputados e recebeu o apoio do Ministério da Saúde que defendeu o uso racional de qualquer medicamento.

Figura 5 – Campanha “Não à medicalização da vida”.



Fonte: Publicação do Conselho Federal de Psicologia.

Uma nota de esclarecimento da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) foi divulgada no mesmo momento da campanha contrária à medicalização, promovida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). A nota de esclarecimento à sociedade sobre o TDAH, seu diagnóstico e tratamento criticou as informações sobre o transtorno, veiculadas na mídia por profissionais apresentados como especialistas das áreas da saúde e da educação que não possuíam publicações científicas sobre o assunto e discursavam suas opiniões pessoais ao invés de transmitir conhecimento científico.

A nota de esclarecimento da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) também argumentou que os discursos sobre o TDAH nos textos jornalísticos não refletem a opinião da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das publicações científicas brasileiras e estrangeiras sobre o transtorno. A ABP repudia a ideia de que o TDAH não existe e que os medicamentos utilizados para tratar o transtorno são perigosos.

Figura 6 – Carta de Esclarecimento à Sociedade sobre o TDAH.



Brasília, 13 de Julho de 2012

Carta de Esclarecimento à Sociedade sobre o TDAH, seu diagnóstico e tratamento.

Recentemente, uma série de matérias sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem sido veiculada pela mídia jornalística não especializada. Em boa parte dessas matérias, profissionais apresentados como especialistas em saúde e educação (embora seus currículos informem não terem publicações científicas sobre o assunto) transmitem opiniões pessoais como se fossem informações científicas.

Pior, suas opiniões não refletem os conhecimentos atuais sobre o transtorno, que é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde e sobre o qual constam centenas de publicações em bancos de dados (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) descrevendo claramente as graves consequências nas esferas acadêmica, familiar, social e profissional. Tais opiniões equivocadas são nocivas para pacientes, familiares e para a população como um todo.

A afirmação de que o TDAH “não existe”, de que os medicamentos aprovados pela Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o tratamento desse transtorno são “perigosos” e tornam as crianças “obedientes” é, na melhor das hipóteses, expressão pública de ignorância em relação ao tema, investigado cientificamente de modo extenso por pesquisadores de todo o mundo, muitos deles brasileiros. Na pior das hipóteses, configura crime porque veicula informações erradas sobre tema de saúde pública. Incontáveis Associações Médicas ao redor do mundo já se posicionaram não deixando dúvidas sobre a validade do TDAH (vide posicionamento da Associação Médica Americana em Referências no final do texto).

Tais matérias induzem os leitores à falsa conclusão que há dúvidas não apenas quanto à existência do TDAH, como sobre os benefícios do tratamento medicamentoso. Obviamente, tais textos jamais citam qualquer artigo científico, nenhum dado de

pesquisa, demonstrando os tais efeitos “perigosos” ou graves. E, numa prova incontestável da natureza parcial e enganosa, em desrespeito aos princípios básicos do jornalismo, deixam de citar centenas de artigos científicos que documentam fartamente os benefícios, a eficácia e a segurança dos medicamentos usados no tratamento do TDAH. Recentemente, um grande estudo publicado no mais importante jornal Inglês de Psiquiatria documentou que o metilfenidato é a medicação mais eficaz em Psiquiatria e uma das mais eficazes em toda a Medicina (vide em Referências no final do texto).

Os sintomas que caracterizam o TDAH não são comportamentos infantis comuns, meras variações da normalidade, que médicos, pais e professores querem “controlar”. Seria o mesmo que dizer que diabetes é um mero aumento de açúcar no sangue, uma simples variação do normal observado na população. Noventa e cinco por cento das crianças e adolescentes não tem a intensidade e gravidade de sintomas que os portadores de TDAH, do mesmo modo que 90% dos adultos não têm níveis elevados de açúcar. Diagnósticos são frequentemente estabelecidos pela intensidade e gravidade. A lista é grande: hipertensão arterial, glaucoma, osteoporose, hipertireoidismo, etc. Todos eles, à semelhança do que ocorre no TDAH, cursam com graves consequências para o indivíduo. Proposições do tipo “quem não esquece alguma coisa de vez em quando?” ou “quem não responde impulsivamente de vez em quando?” são, além de superficiais, irrelevantes: todos os sintomas do TDAH ocorrem em frequência e intensidade não observada em indivíduos normais.

O diagnóstico do TDAH é realizado através de entrevista clínica e há extensa literatura científica sobre a fidedignidade deste procedimento. A sugestão de que a ausência de exames complementares tornaria o diagnóstico “frágil” novamente reflete inacreditável desconhecimento de saúde mental: também não há exames para os diagnósticos de Depressão, Autismo, Transtorno do Pânico, Esquizofrenia, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtorno Bipolar etc.

A comunidade científica Brasileira, aqui representada por mais de 20 associações e grupos de pesquisa, reitera que o TDAH pode ser diagnosticado de modo fidedigno e seu tratamento, se bem conduzido, tem grandes chances de diminuir os prejuízos que esses indivíduos apresentam ao longo da vida. Embora tratamentos não farmacológicos possam auxiliar bastante no manejo terapêutico do TDAH, todos os artigos científicos disponíveis indicam que o tratamento farmacológico é a primeira escolha para a maioria dos portadores.

Fornecer informações equivocadas e ocultar dados científicos bem documentados é dificultar ou retardar o acesso da população ao diagnóstico ou a tratamento, é a expressão de uma das mais perversas formas de discriminação social: a Psicofobia.

Referências

1. Diagnosis and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. Larry S. Goldman, MD; Myron Genel, MD; Rebecca J. Bezman, MD; Priscilla J. Slanetz, MD, MPH; for the Council on Scientific Affairs, American Medical Association - JAMA. 1998;279(14):1100-1107

2. Putting the efficacy and general medicine medication into perspective: review of meta- analysis. Stefan Leucht, Sandra Hierl, Werner Kissling, Markus Dold and John M. Davis. British Journal of Psychiatry, 2012, 200:97-106

Entidades signatárias

1 - Associação Brasileira de Psiquiatria

2 - Associação Brasileira do Déficit de Atenção

3 – Sociedade Brasileira de Pediatria

4 – Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil

5 – Associação Brasileira de Neurologia, Psiquiatria Infantil e profissões afins

6 – Academia Brasileira de Neurologia

7 – Sociedade Brasileira de Neuropsicologia

8 – Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul

9 – Sociedade Interdisciplinar de Neurociência Aplicada à Saúde e Educação

10 – Associação Brasileira de Dislexia

11 – Ambulatório dos Estudos de Aprendizagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Neurologia e Pediatria)

12 – Disapre – Laboratório de Pesquisa em Distúrbios da Aprendizagem e da Atenção – Faculdade de Ciências Médicas - Universidade de Campinas

13 – Laboratório de Investigações Neuropsicológicas – Universidade Federal de Minas Gerais

14 – Laboratório de Neuropsicologia do Desenvolvimento – Universidade Federal de Minas Gerais

15 - Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência (UPIA) da Universidade Federal do Estado de São Paulo (Unifesp-EPM)

16 – Centro de Referência para Criança com TDAH Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira – Universidade Federal do Rio de Janeiro

- 17 – Ambulatório de Neuropsicologia Pediátrica do Serviço de Neurologia do Complexo Hospitalar Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia
- 18 – Ambulatório de Distúrbio de Aprendizagem da Santa Casa da Misericórdia de São Paulo
- 19 – Geda - Grupo de Estudos e Pesquisa do Déficit de Atenção da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- 20 – Nani – Núcleo de Atendimento Neuropsicólogo Infantil – Universidade Federal do Estado de São Paulo
- 21 - Comunidade Aprender Criança – Instituto Glia
- 22 – Núcleo de Investigações da Impulsividade e da Atenção da Universidade Federal de Minas Gerais
- 23 – Centro de Orientação Escolar - Hospital da Criança Santo Antonio da Santa Casa de Porto Alegre
- 24 – Laboratório de Clínica Cognitiva do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia
- 25 - Programa de Déficit de Atenção/ Hiperatividade do Hospital de Clinicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- 26 – Serviço de Psiquiatria Infantil da Santa Casa do Rio de Janeiro
- 27 - Grupo de Pesquisa em Neurodesenvolvimento, escolaridade e aprendizagem – CNPq
- 28 - Ambulatório de Déficit de Atenção (AMBDA) da Universidade Federal de Minas Gerais
- 29 – Instituto ABCD

Fonte: Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA).

Tendo em vista a nota de esclarecimento da ABP sobre o TDAH e os respectivos posicionamentos críticos, tais como: a veiculação de informações do TDAH em mídia jornalística não especializada; informações falsas e contrárias ao posicionamento da OMS e das pesquisas acadêmicas sobre o transtorno; dúvidas em relação à existência do TDAH e aos benefícios do tratamento com metilfenidato; comportamentos infantis descritos como “comuns” pela mídia não especializada são variações da normalidade. É

pertinente analisar o debate entre o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) com base nas discussões sobre discurso e hegemonia, bem como estabelecer relações com os resultados encontrados nessa seção.

Em comparação com as amostras deste estudo, no total de 33 reportagens e 271 discursos indiretos identificados, observou-se que boa parte das matérias jornalísticas (n=23; 70%) reproduzem de forma fragmentada conceitos do TDAH e os sintomas do transtorno com base no DSM-IV-TRTM. No entanto, não há concordâncias entre a prevalência do transtorno e o uso de medicamentos.

Em relação à prevalência do transtorno, de acordo com o discurso oficial do DSM-IV-TRTM e com a estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), o TDAH ocorre em 3-5% entre as crianças em fase escolar no mundo. Das 33 reportagens dessa amostra, (n=10) informaram corretamente o dado oficial, (n=8) reportagens não informaram a prevalência e (n=15) trouxeram informações sobre o número de indivíduos que utilizam medicamentos para tratar o transtorno e também dados de prevalência discordantes com o discurso oficial.

A forma de tratamento médico mais citado pelos especialistas ouvidos nas reportagens foi a intervenção medicamentosa (n= 12; 36,36%). A combinação da intervenção medicamentosa com a psicoterapia foi citada cinco vezes pelos especialistas (n= 5; 15,15%). O tratamento medicamentoso, aliado com a psicoterapia e psicopedagogia, foi apontado duas vezes (n=2;6,06). O tratamento medicamentoso, somado com a psicoterapia, a psicopedagogia e com a orientação aos pais, foi citado uma vez (n=1;3,03%), por fim, o tratamento multidisciplinar, psicoterápico e medicamentoso foi apontado duas vezes (n=2;6,06).

Na categoria sobre o tratamento do TDAH, foram encontradas dez subcategorias discursivas sobre o transtorno conforme os dados da tabela a seguir:

Tabela 3 – Formas de intervenção do TDAH, sugeridas nas reportagens.

Tratamento	Número de reportagens	Porcentagem (%)
Medicamentoso	12	36,36
Medicamentoso psicoterapia	5	15,15
Medicamentoso, psicoterapia e Pp	2	6,06
Repensar outras dimensões	4	12,12
Medicamentoso, psicoterapia, Pp orientação aos pais	1	3,03
Equipe multidisciplinar	1	3,03
Não informa	5	15,15
Multidisciplinar, medicamentoso psicoterápico	2	6,06
Treinamentos mentais cognitivos	1	3,03
Total	33	—

Das 33 reportagens, 22 apresentavam discursos favoráveis à medicação de crianças diagnosticadas com TDAH. Para Guarido (2007, p.8), o fenômeno da “psicologização da escola cede lugar a psiquiatrização do discurso escolar”. Em outros termos, para a autora, o discurso contemporâneo da psiquiatria descreve e associa as problemáticas humanas em termos de um mau funcionamento orgânico.

Todavia, parece pertinente questionar a banalização do diagnóstico e o aumento no consumo de medicamentos para tratar o TDAH na população infantil brasileira. Das 33 reportagens analisadas, 11 apontaram alternativas não medicamentosas para tratar o TDAH, como repensar as dimensões do transtorno e do tratamento médico (n=4;12,12%), apoio de uma equipe multidisciplinar (n=1;3,3%), ausência de sugestões de tratamento (n=5;15,15%) e tratamentos cognitivos (n=1;3,3%).

O posicionamento das 11 reportagens sobre as formas não medicamentosas de tratamento do TDAH parece apontar para as dimensões conflitivas entre os especialistas da área da saúde. Embora esses discursos sejam de minoria (n=11) em relação aos discursos de maioria favorável à medicação (n=22), é possível pensar em outras formas e diagnosticar o TDAH, considerando-se as esferas subjetivas, sociais e pedagógicas dos indivíduos.

De tal modo, “não se trata de rejeitar todo e qualquer uso psicofármacos, pois são inegáveis alguns de seus efeitos positivos tanto na vida de alguns como na possibilidade de transformação do sistema de cuidados” (GUARIDO, 2007, p. 9). A questão central desta análise é evidenciar os efeitos do discurso do DSM-IV (2002) na mídia e nas narrativas de minoria dos profissionais da Educação. Portanto, espera-se, nesta análise, salientar a relevância do posicionamento dos profissionais da Educação diante da não sujeição ao discurso hegemônico dos profissionais da Saúde.

Guarido (2007) argumenta que a medicalização em larga escala na população infantil brasileira pode ser associada com “o apelo ao silêncio dos conflitos” que acontecem na escola. De tal modo, entender e questionar os movimentos de construção dos discursos hegemônicos e de minoria pode apontar em direção à possibilidade de que o dever da Educação, ou seja, o ato educativo, seja repensado e redefinido.

Outra observação nesta análise foi o título da reportagem “campanha reascende debate sobre déficit de atenção”. Esse título adianta ao leitor um breve relato sobre a discussão entre duas entidades representativas na área da Saúde. Para Fairclough (1995), o exercício da prática social da mídia ocorre no momento em que o discurso é consumido pelo leitor e por essa razão é de crucial importância analisar a relação entre o discurso e outros momentos e contextos da produção do texto.

Nesse sentido, “a análise da linguagem dos textos da mídia [...] deve focalizar como o mundo e os eventos são representados; que identidades são construídas para as pessoas envolvidas – repórteres, público, entrevistados; que relações são estabelecidas” (FAIRCLOUGH, 1995, p. 5). Para o autor, a análise da representação do discurso volta-se para a investigação de quais escolhas foram realizadas, isto é, quais foram os discursos incluídos ou excluídos, claros ou ocultos no texto.

Partindo do pressuposto de que os textos e os discursos da mídia representam versões de determinada realidade social que são marcadas pelas posições sociais e pela hegemonia, o debate entre as duas entidades reflete a luta de poder entre as distintas

classes profissionais. Essas discussões são positivas, necessárias e benéficas porque é na divergência de ideias que as representações sobre determinada problemática é repensada e refletida por aqueles que estão envolvidos direta e indiretamente com a produção desse conhecimento.

Apesar de a nota de esclarecimento à sociedade sobre o déficit de atenção, assinada pela ABP, não informar quais foram as matérias jornalísticas às quais a crítica se refere, é pertinente tecer algumas considerações com base nos resultados obtidos nas análises desta seção. É concordável que as informações do TDAH, veiculadas nas mídias jornalísticas não especializadas, podem em alguns casos contribuir para a desinformação e por essa razão é certamente importante utilizar o conhecimento das pesquisas acadêmicas em consonância com a explicação dos especialistas. Por outro lado, nenhuma reportagem analisada nesta seção informou o leitor sobre os critérios de diagnóstico do TDAH. Parece que essa omissão de informação pode gerar a sensação de que os comportamentos infantis, descritos como comuns e corriqueiros da infância nas reportagens, são variações da normalidade.

Por fim, há ainda dois discursos indiretos identificados nas amostras desta seção. O primeiro refere-se ao discurso da área Jurídica em que o Ministério Público Federal em Mossoró entrou com uma ação civil pública à Justiça Federal para que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes no estado do Rio Grande do Norte, tenham acesso gratuito ao medicamento Ritalina 10 mg (MPF/RN quer garantir medicamento a pacientes com transtornos mentais. Tribuna do Norte, 08/11/2011).

A ação civil pública, ingressada pelo Ministério Público Federal de Mossoró, reforça os dados da (SNGPC, 2012) sobre o aumento no consumo de metilfenidato no país. A estimativa de aumento percentual real no consumo de metilfenidato no Brasil de 2009 para 2011 variou de 27,4% para UFD/1.000 habitantes de seis a 59 anos (SNGPC, 2012). O alto consumo do metilfenidato no país em consonância com os encaminhamentos dos alunos desatentos e agitados na sala de aula para clínica médica necessita de ampla discussão na Educação dos porquês da culpabilização das crianças pelos seus comportamentos, vistos como inadequados, e de seus rendimentos escolares taxados como insatisfatórios.

Uma reportagem do **Jornal Zero Hora**, Rio Grande do Sul, no dia 04 de novembro de 2010, divulgou o resultado de uma pesquisa do Centro Paulista de Neuropsicologia, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) sobre o perfil de

adolescentes brasileiros com TDAH. O resultado dessa pesquisa apontou para os três fatores decisivos no mau desempenho escolar dos adolescentes: os prejuízos na atenção focada, sustentada e na rede de vigília.

A reportagem informa que é possível realizar treinos cognitivos para melhorar o desempenho da atenção. Essa proposta de intervenção é vista como uma proposta de reabilitação e não de cura, pois o TDAH não é visto como uma doença para ser curada. Outra questão destacada na reportagem é a necessidade de se conhecer melhor as características do perfil dos adolescentes brasileiros para se estabelecer tratamentos direcionados às carências do indivíduo, promovendo-se respostas mais eficazes ao tratamento.

O tipo de abordagem pretendida pelo grupo de pesquisa do Centro Paulista de Neuropsicologia da Unifesp advém de uma linha de pensamento da Neuropsicologia soviética que se iniciou com os estudos de Alexander Luria e se estendeu para os estudos contemporâneos de mapeamento das redes cerebrais de atenção de pesquisadores como Michael Posner, Marc Rothbart, dentre outros.

A proposta da avaliação neuropsicológica passa a contribuir com o apoio para o diagnóstico mais preciso e fidedigno. O indivíduo é analisado individualmente por meio de uma bateria de testes que, somados à avaliação clínica, permite ao profissional identificar recursos de intervenção clínica que visem diminuir os sintomas do transtorno.

4.5 Análise da representação do discurso direto

Na amostra dos dados para análise, composta por 33 reportagens, foi possível identificar 140 discursos diretos. Os tipos de discursos identificados neste estudo foram os dos professores do Ensino Superior da área das Ciências Médicas, dos psiquiatras e neurologistas, dos psicólogos clínicos, dos pedagogos, dos professores da educação básica e do fonoaudiólogo. Os discursos dos professores do Ensino Superior, dos médicos e dos psicólogos clínicos esclarecem sobre o conceito do TDAH, as características do transtorno, as formas de intervenção terapêutica, a discussão sobre a medicalização de crianças diagnosticadas e os equívocos no diagnóstico do transtorno.

De acordo com a psicóloga e psicomotricista [...], antes de mais nada é fundamental separar o transtorno (TDAH), da má-criação. Mesmo porque, as crianças e adolescentes atuais tem muita dificuldade em obedecer e respeitar os adultos porque os pais não conseguem impor limites claros. Tal inadequação requer uma outra intervenção (BEZERA, Rose. Crianças inquietas. No pique: João Castelar, 6 anos, apresenta uma vitalidade de fazer inveja, deixando a família sempre exausta e com dificuldade de impor limites. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 16 maio. 2009. Caderno Curiosos).

No discurso acima, a preocupação central da psicóloga foi o de questionar os equívocos no diagnóstico médico do transtorno. De acordo com essa profissional, é preciso distinguir criteriosamente os casos em que a criança realmente possui o TDAH daqueles comportamentos oriundos da má-criação. A linguagem utilizada pelo jornal para relatar a opinião da psicóloga é acessível ao leitor, “simula a fala popular, como se a relação entre fornecedores de notícias e leitores fosse simétrica e do mundo da vida” (FAIRCLOUGH, 1993, p. 166). O estilo de escrita é informal, pois objetiva facilitar a compreensão das informações veiculadas no texto para o público do jornal.

No discurso abaixo, uma médica apresenta resumidamente os processos de diagnóstico do TDAH. O médico exerce o controle no sentido de instrumentalizar o discurso, propondo soluções e esclarecimentos para os problemas levantados na reportagem (FAIRCLOUGH, 1995). Em termos de intertextualidade, os esclarecimentos da médica fornecem respostas ao leitor interessado em compreender o processo diagnóstico do TDAH.

[...] o diagnóstico da doença é feito basicamente através de questionamentos do médico sobre o comportamento da criança junto aos pais, professores e outros profissionais que convivem com ela. ‘Não existe um exame de laboratório, eletroencefalograma ou ressonância magnética que se possa usar para diagnosticar a doença’, adianta a neuropediatra [...] (GALDINO, Cleide. Energia difícil de controlar. Criança inquieta pode ter Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Diário de Pernambuco**, Recife, 02 out. 2003. Caderno Saúde).

Por fim, o excerto abaixo ilustra o discurso de um professor de uma faculdade de Medicina sobre as características do TDAH. Foi possível observar, na fala da fonte, a busca pela simplificação da linguagem acadêmica para a fala coloquial. Termos e conceitos técnicos foram traduzidos pelo próprio autor do discurso para o senso comum. Desse modo, a informação científica se tornou acessível ao leitor.

‘A criança tem dificuldade em manter a atenção especialmente em atividades que exijam raciocínio ou leitura, em concluir tarefas e atividades, em se organizar. Tem dificuldade em permanecer sentada, é inquieta, tem dificuldade em aguardar a sua vez. Estes sintomas frequentemente interferem no processo de aprendizagem e no relacionamento com amigos e com a família’, explica [...], Professor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Faculdade de Medicina da Universidade [...] (TDAH: seu filho pode não estar “no mundo da lua”. **Jornal Espírito Santo**, Espírito Santo, 2 mar. 2012. Caderno Notícias).

A linguagem clara e acessível do professor universitário é um exemplo de discurso médico na mídia que contribui para a construção da representação de um indivíduo. As habilidades pedagógicas, nos discursos dos especialistas, são acompanhadas de exemplos do cotidiano, que têm a finalidade de conceituar e ilustrar algum aspecto discursivo (FAIRCLOUGH, 1993)

Outros tipos de discurso também foram encontrados nas reportagens: cinco discursos de pedagogos e dois de professores da Educação Básica. Esses profissionais comentam as dificuldades enfrentadas por alguns profissionais da Educação, como a problemática da indisciplina das crianças agitadas.

Os professores se incomodam com os alunos que são agitados e não param sentados. Eles não entendem essas crianças”, salienta. Mas Denise reforça que essa atitude é fruto da falta de conhecimento sobre o assunto. “Os professores não têm culpa. Eles apenas desconhecem o problema”, diz a pedagoga. (BREMBATI, Katia. Distração e indisciplina ou déficit de atenção? Professores precisam aprender a identificar os sintomas do TDAH, já que é na escola que a doença se torna mais aparente. *Jornal Gazeta do Povo*. Caderno Educação. 03/03/2009).

O discurso acima aponta para o possível o desconhecimento dos professores sobre o TDAH. A pedagoga ouvida pela reportagem, elaborada por Brembati (2009), comentou que os professores não entendem as crianças agitadas por desconhecerem o problema. Parece que o discurso do desconhecimento dos professores a respeito das causas dos problemas pedagógicos é uma justificativa para o encaminhamento das crianças a clínicas médicas. Esse discurso demonstra o poder exercido pelo saber médico na Educação. O exercício desse poder ocorre em razão da forma de relacionamento e representação que a Educação atribui e se apropria das outras ciências.

É pertinente salientar que as relações de poder na cultura da mídia contribuem para a formação de opinião pública (KELLNER, 2001). Por essa razão, Freire (1996) defende a importância da consciência crítica como forma de sabedoria adquirida na

Educação e que contribui para a emancipação dos indivíduos. A consciência crítica permite ao indivíduo questionar, concordar, discordar, modificar e dialogar com os discursos da mídia e de seu cotidiano.

As reportagens analisadas nesta pesquisa sobre o TDAH estão ancoradas na visão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Portanto, os comportamentos de desatenção, hiperatividade e impulsividade, propostos no DSM como critérios de diagnóstico do TDAH, são reproduzidos nos jornais.

O seu filho não para quieto um minuto, sacode pés e mãos com frequência e, em comparação com crianças da mesma idade, tudo nele parece exagerado. É possível que o seu pequeno tenha mais energia do que as outras crianças, mas ele também pode sofrer de hiperatividade, doença que está na boca do povo ultimamente, mas que muitas vezes é mal compreendida (ZANOTTI, Daniela. Ele não para quieto. Ansiedade exagerada pode causar a hiperatividade. **Jornal Gazeta On-line**, Espírito Santo, 02 maio, 2012. Caderno notícia).

Os sintomas descritos no DSM, e na reportagem acima, causam a sensação de que qualquer criança agitada possa ter hiperatividade, ou seja, um distúrbio neuropsicológico. Não há, nessa reportagem, a informação de que o TDAH acomete apenas uma pequena parcela da população escolar, ou que é necessário a criança apresentar um conjunto de sintomas de hiperatividade, de impulsividade e de desatenção para ser diagnosticada com TDAH.

Além disso, o discurso do excerto acima chama a atenção para a relação entre doença e ser criança. É natural no comportamento da criança não parar quieta, movimentar os pés, as mãos, ter bastante energia nas tarefas e brincadeiras. O problema encontrado nesse discurso foram a omissão da informação sobre o conceito, os sintomas, a prevalência do TDAH com base no DSM IV-TRTM (2002) e, sobretudo, a explicação dos profissionais da área da Educação sobre o comportamento infantil, família, escola, ensino e aprendizagem.

Em outra reportagem, há o cuidado em se ressaltar que sintomas isolados não devem ocorrer, e que esses devem ser frequentes. “A psicóloga [...] explica que os primeiros sintomas do transtorno podem ser observados na primeira infância, mas o diagnóstico clínico segue um rígido protocolo de avaliação dos sintomas, que não acontecem de forma isolada e se apresentam com frequência” (HIPERATIVIDADE atinge 5% das crianças. **Jornal O liberal**, Belém, 03 fev. 2009. Caderno Atualidades).

O diagnóstico realizado por meio da análise do comportamento social da criança é frágil, ou seja, não é suficiente para o diagnóstico de um distúrbio neuropsicológico. Um diagnóstico limitado a critérios comportamentais pode favorecer a formação de estigmas e de preconceitos. A formação de identidade dos sujeitos ocorre nas relações entre a subjetividade e o meio (WOODWARD, 2012). Os discursos das reportagens, portanto, podem influenciar na representação e na identidade dos sujeitos.

Logo no primeiro mês na nova escola, os professores perceberam a necessidade de Ricardo em receber atenção especial dentro das salas de aula e indicaram para a mãe que o levasse a um neurologista [...] realmente foi diagnosticado que ele tinha déficit de atenção, então o médico fez um relatório onde explicava o que teria que fazer com o Ricardo na escola para que ele melhorasse no rendimento [...] tomando medicamento e fazendo tudo isso, aquele menino que diziam ser mal-educado e que não entendia nada, teve uma guinada até o final do ano passado surpreendente (REIS, Aline. Transtorno ou crâncice? Para alguns, desatenção não é uma característica de aluno desinteressado. Pode ser que a criança tenha dislexia e transtorno de déficit de atenção. A percepção dos pais e professores pode facilitar a convivência do aluno na escola. **Jornal da Comunidade**, Brasília, 13 março, 2010. Caderno Educação).

A mídia oferece uma infinidade de informações e saberes que atuam diretamente na educação dos indivíduos. Essas informações e saberes fazem parte da cultura da mídia que “induz os indivíduos a conformar-se à organização vigente da sociedade, mas também lhes oferece recursos que podem fortalecê-los na oposição a essa mesma sociedade” (KELLNER, 2001, p. 12).

O posicionamento do discurso da mídia pode ser observado também nas pedagogias culturais, isto é, no recurso midiático que utiliza poucas palavras e signos para fornecer ao leitor uma compreensão superficial sobre um tema. Identificar e analisar os posicionamentos relacionados à ideia de dominantes/dominados, superiores/inferiores, normais/anormais são pertinentes, e, talvez, “[...] seja possível abordar criticamente textos culturais” (KELLNER, 2001, p. 124). Para isso, é necessária a realização de estudos críticos dos “[...] textos, produções e condições que promovam opressão e dominação” (KELLNER, 2001, p. 125).

A Figura 7 exemplifica o uso da pedagogia cultural da mídia como ferramenta de ensino do saber. Foram utilizados elementos gráficos, ilustrações, informações breves e pontuais. Dessa forma, procura esclarecer e informar o leitor sobre os sintomas do TDAH. Informa sobre o tratamento medicamentoso, os efeitos colaterais da

medicação usada no tratamento do transtorno no organismo e dados estatísticos sobre o transtorno, tais como a prevalência de casos de TDAH no mundo e a estimativa do número de caixas de medicamentos, compradas pelas famílias para medicar as crianças diagnosticadas com TDAH.

Figura 7 – Pedagogia Cultural da Mídia.



Fonte: Campanha reacende debate sobre déficit de atenção. Jornal Folha de S. Paulo, 14/07/2012.

Três informações são observadas nessa ilustração da pedagogia cultural da mídia. A primeira se refere ao uso da imagem da figura de um garoto na descrição dos sintomas e dos efeitos colaterais do remédio para tratar o TDAH. O transtorno é muito mais frequente no sexo masculino do que no feminino: a proporção de meninos para meninas que apresentam o TDAH varia de 2:1 a 9:1 (DSM-IV-TRTM, 2002). A segunda informação remete aos dados estatísticos fornecidos: 5% das crianças no mundo apresentam TDAH. De acordo com o DSM-IV-TRTM (2002), de 3 a 7% das crianças em

idade escolar apresentam o distúrbio. A terceira informação foi a consulta de psiquiatras.

As crianças com queixa de desatenção, encaminhadas pelas escolas para atendimento médico, psicológico ou psicopedagógico, podem ser rotuladas como anormais, esquisitas, inadequadas ou, ainda, “alienígenas”, expressão utilizada por Green e Bigum (2011) para designar pessoas que apresentam desvios, deficiências, incompletudes e outras inadequações para os padrões de normalidade. A sensação de incerteza sobre como entender e lidar com o diferente na sala de aula faz com que esses indivíduos se tornem alienígenas.

As crianças inquietas podem se tornar uma ameaça para a manutenção da ordem na sala de aula. Esses alunos podem ser rotulados com adjetivos pejorativos, como, por exemplo, maluco, descontrolado, rebelde, revoltado e pestinha, e com metáforas como “está sempre ligado no 220”. Na sociedade, há um esforço “para manter à [sic] distância o ‘outro’, o diferente, o estranho e o estrangeiro, e a decisão de evitar a necessidade de comunicação, negociação e compromisso mútuo” (BAUMAN, 2001, p. 126). As dificuldades em lidar com o ‘outro’ na sala de aula refletem as representações sociais que alguns docentes possuem desses/as alunos/as.

A compreensão de que se está procurando respostas médicas para problemas pedagógicos é explícita no discurso de um médico americano. Ele reconhece que, apesar de a maioria das crianças encaminhadas pelas escolas não apresentarem TDAH, prescreve medicamentos para tentar melhorar a atenção e o rendimento escolar.

Embora o TDAH seja o que [...] diagnostica, ele descreve o transtorno como “inventado”, dizendo que não passa de uma desculpa para receitar pílulas para tratar o que ele vê como sendo o verdadeiro mal das crianças: desempenho acadêmico fraco em escolas inadequadas (SCHWARZ, Alan. Estudantes pobres nos EUA tentam melhorar notas com remédio para déficit de atenção. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 09 out. 2012. Caderno Equilíbrio e Saúde).

Esse médico demonstra conhecimento sobre o contexto no qual a queixa escolar se insere, mas sente-se impotente e não consegue ir contra a pressão dos pais e das escolas que buscam, nele, uma resposta para o baixo rendimento dos alunos.

As contradições são possíveis de serem identificadas na intertextualidade dos textos. “A propriedade que tem os textos de ser cheio de fragmentos de outros textos, que podem ser delimitados explicitamente ou mesclados e que o texto pode assimilar,

contradizer, ecoar ironicamente e assim por diante” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 114). Essa abordagem viabiliza o entendimento sobre a relação entre a produção do discurso e a sociedade.

A medicação parece estar sendo a saída encontrada pela sociedade para lidar com a dificuldade de educar as crianças.

Alguns educadores dizem que o uso indiscriminado do remédio está vinculado à dificuldade que algumas famílias tem de impor limites aos filhos. ‘É comum ouvirmos coisas do tipo: Não sei o que faço com meu filho. Ele está tomando medicação, mas mesmo assim não sei o que fazer’, conta Isadora (nome fictício), de 43 anos, professora de História do ensino fundamental (CRESCER CONSUMO de Ritalina. Remédio deveria ser usado com cautela, mas em alguns casos tem servido erroneamente para “domar” crianças inquietas. **Gazeta do Povo**, Paraná, 8 ago. 2010. Caderno Vida e Cidadania).

O discurso acima sobre a falta de limites das crianças faz pensar sobre a dificuldade de pais e professores em assumirem o papel de autoridade. A mãe recorre ao medicamento na esperança de que a criança “tome jeito”. A perda de autoridade do/a professor/a está relacionada com a confusão entre educação e aprendizagem, pois a criança possui um tempo limite para ser educada, para aprender e, paradoxalmente, esperam-se respostas rápidas, mas nem sempre a criança pode atender a essa expectativa, pois cada indivíduo possui o seu tempo para construir o conhecimento (RUBINSTEIN, 2003).

No excerto abaixo, a diretora de uma escola relata as angústias de muitos professores que não conseguem se relacionar satisfatoriamente bem com as crianças “hiperativas”.

A diretora da Escola [...], [...], acredita que as escolas precisam de um apoio maior da Secretaria de Educação. Ela conta que as salas de aula ficam muito cheias e a presença de uma criança com TDAH torna o trabalho do professor um sofrimento. ‘Mesmo com a preparação que a Secretaria de Educação oferece, é comum professores chegarem chorando aqui na diretoria porque não conseguiram lidar com crianças hiperativas’ (DÉFICIT DE ATENÇÃO dos alunos merece cuidado especial nesta volta às aulas. **Jornal O Rio Branco**, Rio Branco, 14 jan. 2011. Caderno Mundo).

O discurso da diretora da escola possibilita repensar a formação docente, a gestão escolar e um projeto educacional que considere todas as dimensões da aprendizagem escolar. A ideia de pensar num projeto educativo é defendida por Silva

(2010). Para o autor, é preciso considerar os aspectos humanos, culturais, as políticas públicas atuais de educação e a formação de competências técnicas, sociais, políticas e intelectuais para o uso, produção e transformação do conhecimento.

Em duas reportagens, o discurso do DSM foi mal interpretado. Discursos distorcidos podem levar a falsas crenças e representações sobre o transtorno. Sintomas emocionais (ansiedade e euforia) são atribuídos à criança com TDAH, que é considerada portadora de uma doença precoce e crônica que altera o funcionamento do cérebro.

Ansiedade, inquietação, euforia e distração frequentes podem significar mais do que uma fase na vida de uma criança: os exageros de conduta, segundo especialistas, diferenciam quem vive um momento atípico daqueles que sofrem de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), doença precoce e crônica que provoca falhas nas funções do cérebro responsáveis pela atenção e memória (MEDEIROS, Elaine. Hiperatividade tira memória e atenção de crianças. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 nov. 2002. Caderno Equilíbrio e Saúde).

Um discurso médico distorcido sobre o TDAH é observado no excerto abaixo, que retrata a pessoa “hiperativa” como uma pessoa emocionalmente “explosiva”, incapaz de lidar com situações de estresse e de assumir as responsabilidades de um emprego. O nível de instabilidade é tão grande que o “hiperativo” relaciona-se, simultaneamente, com seis parceiros amorosos.

O individuo hiperativo também é aquele que está sempre “a todo vapor”, movimentando dedos e pés quando se está sentado e raramente consegue assistir TV ou um filme sem se levantar. A alegria, bem-estar estão sempre por um fio, uma vez que os hiperativos costumam manifestar sentimentos que oscilam entre tristeza e euforia, com mudanças bruscas de humor. O temperamento é naturalmente explosivo, onde a perda de controle pode ocorrer sem um motivo aparente. Normalmente demonstra dificuldade de lidar com situações de pressão. É impulsivo por natureza, tanto é assim que inicia abruptamente seis relacionamentos/casamentos. Como se não bastasse, esse individuo tem por hábito o abandono súbito de emprego, entre outros sintomas (GTNOG. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 04 abr, 2000. Caderno Complementos).

Expressões discursivas como “Nem todo mau aluno é preguiçoso ou incapaz. Pode ser um caso de TDAH” ou “Quando você tem a hiperatividade associada ao déficit de atenção, além de um prejuízo na escola, há um prejuízo social, já que pouca gente

suporta ficar perto de uma criança hiperativa” (CAMPOS, Rafael. Família e escola, remédios ao TDAH. Medicamentos não são suficientes para tratar o problema. **Diário de Santa Maria**, Santa Maria, 13 Dez. 2010. Caderno Medicina) indicam que os discursos da mídia contribuem para a construção de figuras ideológicas. Para Kellner (2001, p. 82), “numa cultura da imagem dos meios de comunicação de massa, são as representações que ajudam a construir a visão de mundo do indivíduo”. Além disso, é pertinente pensar nos contextos de vida social em que os discursos da mídia foram construídos.

5. CONSIDERAÇÕES

Esta dissertação analisou os discursos da mídia nas 33 reportagens selecionadas para identificar os discursos oficiais sobre o TDAH e os elementos intertextuais dos discursos sobre o transtorno nas reportagens dos jornais on-line. A hipótese foi confirmada. O discurso dos especialistas da área médica responsável pelo diagnóstico dos indivíduos com o transtorno esteve presente nos enunciados discursivos das reportagens.

As reportagens dos jornais analisados utilizaram os critérios de diagnóstico estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TRTM, 2002), os seja, os comportamentos de desatenção, hiperatividade e impulsividade considerados típicos da criança que apresenta TDAH. Isso ocorre porque as fontes consultadas são psiquiatras, neurologistas e psicólogos clínicos que utilizam o DSM nas avaliações que realizam em consultórios. Os textos informam que o TDAH é um distúrbio de origem neurobiológica e/ou genética, que a sua prevalência é baixa, de cerca de 5% nas crianças, por isso requer tratamento medicamentoso e psicológico. Constata que as reportagens apresentam, com fidedignidade, o conteúdo do documento oficial para o diagnóstico.

O problema observado nas reportagens é que os especialistas da área médica, por não vivenciarem o cotidiano escolar, não percebem que as condições pedagógicas fazem com que muitos alunos apresentem os comportamentos sociais descritos no DSM-IV-TRTM (2002), como, por exemplo: agitação das mãos, dos pés ou do corpo na cadeira; dificuldade para permanecer sentados na sala de aula; dificuldade para brincar em silêncio; agitação excessiva; fala excessiva; fornecimento de respostas precipitadas; dificuldade para esperar a vez.

A sociedade está cada vez mais centrada na individualidade. É preciso buscar soluções individuais para os desafios da vida frenética das sociedades urbanas a partir da lógica do consumo de bens e serviços. Se o indivíduo está estressado e cansado da vida agitada das grandes cidades, serviços de medicina alternativa lhe são oferecidos. No caso das crianças e dos adolescentes agitados e desatentos, a compra de aparelhos eletrônicos, tais como *vídeogame*, *smartphone*, *netbook*, são alternativas que os pais encontram para ocupar o tempo dos seus filhos.

Na sala de aula e nas redes sociais, local de acesso às informações variadas, as crianças e os adolescentes encontram informações visuais e auditivas de uma única aula. O constante bombardeio de informações veiculadas nas mídias torna-se um desafio para os processos de compreensão, assimilação e memorização dos conteúdos informados. A sociedade líquida requer a prontidão dos indivíduos para abandonar os hábitos pré-existentes por outros, pois a descartabilidade dos objetos e até mesmo das relações interpessoais favorece o enfraquecimento das relações sólidas e estáveis. Para Bauman (2010), a prontidão para abandonar os hábitos pré-existentes por outros se torna mais importante do que o aprendizado de novos conhecimentos.

A escola ainda se encontra confusa sobre o seu papel e a sua função, mantendo-se como figura disciplinadora, cuja representação da ordem e do silêncio é sinônimo de educação modelo. Reelaborar a sua atribuição primária (o ensino) é um dos caminhos para se romper as dificuldades pedagógicas como a exclusão dos “corpos agitados”, com ou sem TDAH, da escola.

Desse modo, pretendeu-se contribuir para as discussões e reflexões sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade na mídia. As contribuições da análise do discurso foram relevantes para se compreender as produções discursivas sobre o TDAH e as implicações desses discursos na Educação. Por fim, espera-se que este estudo possibilite novas produções de pesquisas acadêmicas para avançar sobre os discursos da mídia a respeito dos transtornos que provocam dificuldades de aprendizagem.

REFERÊNCIAS DAS FONTES DE ANÁLISE

AFFE, Juliana. Um desafio para as escolas. Alunos com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade exigem um tratamento especial das instituições de ensino. Dificuldade de concentração e de acompanhamento das atividades em sala de aula podem ser sintomas dessa patologia que atrapalha o aprendizado. **Jornal da Comunidade**, Brasília, 19 mar. 2011. Caderno Educação. Disponível em:

<<http://comunidade.maiscomunidade.com/conteudo/2011-03-19/educacao/2675/UM-DESAFIO-PARA-AS-ESCOLAS.pnhtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

BEZERA, Rose. Crianças inquietas. No pique: João Castelar, 6 anos, apresenta uma vitalidade de fazer inveja, deixando a família sempre exausta e com dificuldade de impor limites. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 16 maio. 2009. Caderno Curiosos. Disponível em: <<http://diariodonordeste.globo.com/materia.asp?codigo=638539>> Acesso em: 20 jun.2012.

BORTOLIN, Rafaela. Déficit de atenção ou apenas infância? Confira o que existe de comprovado sobre o transtorno denominado TDAH. **Gazeta do Povo**, Paraná, 13 jul.2011. Caderno Saúde. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/saude/conteudo.phtml?id=1146567>> Acesso em: 20 jun.2012.

BREMBATTI, Kátia. Distração e indisciplina ou déficit de atenção? Professores precisam aprender a identificar os sintomas do TDAH, já que é na escola que a doença se torna mais aparente. **Jornal Gazeta do Povo**, Paraná, 03 mar. 2012. Caderno Educação. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/ensino/conteudo.phtml?id=863145>> Acesso em: 20 jun.2012.

CAMPOS, Rafael. Família e escola, remédios ao TDAH. Medicamentos não são suficientes para tratar o problema. **Diário de Santa Maria**, Santa Maria, 13 Dez. 2010. Caderno Medicina. Disponível em: <<http://www.clicrbs.com.br/dsm/rs/imprensa/4,48,3139888,16080>> Acesso em: 20 jun.2012.

CONCURSEIROS ASSUMEM uso de tarja preta. **Tribuna da Bahia**, Bahia, 30 jul. 2012. Caderno Cidades. Disponível em:
<<http://www.tribunadabahia.com.br/2012/07/30/concurseiros-assumem-uso-de-tarja-preta>> Acesso em: 20 jun.2012.

CRESCER CONSUMO de Ritalina. Remédio deveria ser usado com cautela, mas em alguns casos tem servido erroneamente para “domar” crianças inquietas. **Gazeta do Povo**, Paraná, 8 ago. 2010. Caderno Vida e Cidadania. Disponível em: <
<http://www.gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1033429&tit=Cresce-consumo-de-Ritalina>> Acesso em: 20 jun.2012.

CURSO CAPACITA para tratamento de TDAH. A carioca Rita Thompson está em Fortaleza para ministrar curso. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 22 abr. 2009. Caderno Cidade. Disponível em:
<<http://diariodonordeste.globo.com/materia.asp?codigo=632572>> Acesso em: 20 jun.2012.

DÉFICIT DE ATENÇÃO dos alunos merece cuidado especial nesta volta às aulas. **Jornal O Rio Branco**, Rio Branco, 14 jan. 2011. Caderno Mundo. Disponível em:<
<http://www.oriobranco.net/mundo/10127-deficit-de-atencao-dos-alunos-merece-cuidado-especial-nesta-volta-as-aulas.html>> Acesso em: 20 jun.2012.

DÉFICIT DE ATENÇÃO. Esse transtorno aparece na infância e a família tem um papel fundamental no tratamento. **Jornal O liberal**, Belém, 14 set. 2012. Caderno Mulher. Disponível em:
<<http://www.orm.com.br/oliberal/interna/default.asp?modulo=255&codigo=613218>> Acesso em: 20 jun.2012.

FAFÁ, Lorena. Falta de atenção pode ser sinal de transtorno psiquiátrico. Déficit de atenção e hiperatividade devem ser tratados até com medicamentos. **Jornal Gazeta Online**, Espírito Santo, 20 jun. 2012. Caderno Vida. Disponível em:
<http://gazetaonline.globo.com/_conteudo/2012/06/a_gazeta/indice/vida/1280979-falta-de-atencao-pode-ser-sinal-de-transtorno-psiquiatrico.html> Acesso em: 20 jun.2012.

FONOAUDIOLOGIA da São Lucas realiza curso de extensão. São Lucas realiza curso de extensão sobre hiperatividade neste sábado. **Jornal Gente de opinião**, Porto Velho, 29 Mar. 2011. Caderno Cultura. Disponível em:

<<http://www.gentedeopinioao.com.br/lerConteudo.php?news=77498>> Acesso em: 20 jun.2012.

GALDINO, Cleide. Energia difícil de controlar. Criança inquieta pode ter Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Diário de Pernambuco**, Recife, 02 out.

2003.Caderno Saúde. Disponível em:

<http://www.old.pernambuco.com/diario/2003/10/02/saude1_0.html> Acesso em: 20 jun.2012.

GTNOG. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 04 abr. 2000.Caderno

Complementos.Disponível em:

<<http://diariodonordeste.globo.com/2000/04/02/050016.htm>> Acesso em:: 20 jun.2012.

HIPERATIVIDADE atinge 5% das crianças. **Jornal O liberal**, Belém, 03 fev. 2009.

Caderno Atualidades. Disponível em:

<<http://www.orm.com.br/oliberal/interna/default.asp?modulo=247&codigo=398887>> Acesso em: 20 jun.2012.

HIPERATIVIDADE. **Jornal O liberal**, Belém, 13 fev. 2011. Caderno Mulher.

Disponível em:

<<http://www.orm.com.br/oliberal/interna/default.asp?modulo=255&codigo=515560>> Acesso em: 20 jun.2012.

HIPERATIVIDADE. Como lidar com ela. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 23 set. 1999.

Caderno Complementos. Disponível em:

<<http://diariodonordeste.globo.com/1999/09/23/050029.htm>> Acesso em: 20 jun.2012.

LUCAS, Natália. Déficit de atenção atinge um número cada vez maior de crianças.

Crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) perdem concentração durante as atividades e estão sempre ligadas no '220'. **Jornal A Crítica**, Manaus, 22 maio.2011.Caderno Vida. Disponível em:

<http://acritica.uol.com.br/vida/Deficit-Atencao-atinge-criancas_0_485951422.html>
Acesso em: 20 jun.2012.

MARCHIORI, Berta. Adulto elétrico pode ter distúrbio. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 17 nov. 2002. Caderno Saúde. Disponível em:
<<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u62980.shtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

MEDEIROS, Elaine. Hiperatividade tira memória e atenção de crianças. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 17 nov. 2002. Caderno Equilíbrio e Saúde. Disponível em:
<<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equlibrio/noticias/ult263u1646.shtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

MPF/RN quer garantir medicamento a pacientes com transtornos mentais. **Tribuna do Norte**. Rio Grande do Norte, 8 nov. 2011. Caderno Notícia. Disponível em:
<<http://tribunadonorte.com.br/noticia/mpf-rn-quer-garantir-medicamento-a-pacientes-com-transtornos-mentais/202101>> Acesso em: 20 jun.2012.

OSSAME, Ana Célia. Remédios para Déficit de Atenção podem ser desnecessários. Pesquisa realizada por especialistas da Universidade de São Paulo e Universidade de Campinas mostrou que pelo menos 75% das crianças e dos adolescentes brasileiros tomam remédios para esse déficit sem um diagnóstico adequado. **Jornal A Crítica**, Manaus, 07 maio. 2011. Caderno Manaus. Disponível em:
<http://acritica.uol.com.br/manaus/Remedios-deficit-Atencao-desnecessarios_0_476352635.html> Acesso em: 20 jun.2012.

PEREIRA, Daniela. Diagnóstico equivocado. **Tribuna da Bahia**, Bahia, 29 maio. 2012. Caderno cidade. Disponível em:
<<http://www.tribunadabahia.com.br/2012/05/29/diagnostico-equivocado>> Acesso em: 20 jun.2012.

PERFIL DE ADOLESCENTES brasileiros com TDAH e identificado e facilita novos diagnósticos. Fatores característicos identificados servem como ferramenta de apoio para os especialistas. **Jornal Zero Hora**, Rio Grande do Sul, 04 nov. 2010. Caderno Notícia. Disponível em: <<http://zerohora.clicrbs.com.br/rs/noticia/2010/09/perfil-de>>

adolescentes-brasileiros-com-tdah-e-identificado-e-facilita-novos-diagnosticos-3047492.html> Acesso em: 20 jun.2012.

PETTENGILL, Daniel. Maioria não conhece Déficit de Atenção. **Diário de Cuiabá**, Cuiabá, 11 ago. 2002. Caderno Cidades. Disponível em: <
<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=110449>> Acesso em: 20 jun.2012.

RABELO, Natália. Atenção com a falta de atenção. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade pode prejudicar o desempenho escolar da criança. Ideal é que o colégio e a família tentem resolver juntos a dificuldade de concentração do aluno. **Jornal da Comunidade**, Brasília, 04 ago. 2012. Caderno Educação. Disponível em:
 <<http://comunidade.maiscomunidade.com/conteudo/2012-08-04/educacao/6814/ATENCAO-COM-A-FALTA-DE-ATENCAO.pnhtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

REIS, Aline. Transtorno ou criancice? Para alguns, desatenção não é uma característica de aluno desinteressado. Pode ser que a criança tenha dislexia e transtorno de déficit de atenção. A percepção dos pais e professores pode facilitar a convivência do aluno na escola. **Jornal da Comunidade**, Brasília, 13 março, 2010. Caderno Educação. Disponível em:<<http://comunidade.maiscomunidade.com/conteudo/2010-03-13/educacao/600/TRANSTORNO-OU-CRIANCICE.pnhtml>> Acesso em:20 jun.2012.

SANTOS, Suzel. TRANSTORNO DE DÉFICIT de Atenção/ Hiperatividade. **A gazeta do Vale do Araguaia**, Vale do Araguaia, 15 ago. 2008. Caderno Saúde. Disponível em: < <http://www.agazetadovale.com.br/?Pg=Noticia&Noticia=2560>> Acesso em: 20 jun.2012.

SCHWARZ, Alan. Estudantes pobres nos EUA tentam melhorar notas com remédio para déficit de atenção. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 09 out. 2012. Caderno Equilíbrio e Saúde. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/1166678-estudantes-pobres-nos-eua-tentam-melhorar-notas-com-remedio-para-deficit-de-atencao.shtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

TDAH: seu filho pode não estar “no mundo da lua”. **Jornal Espírito Santo**, Espírito Santo, 2 mar. 2012. Caderno Notícias. Disponível em: <<http://eshoje.jor.br/tdha-seu->

filho-pode-nao-estar-%E2%80%9Cno-mundo-da-lua%E2%80%9D.html> Acesso em: 20 jun.2012.

TRANSTORNO DE DÉFICIT de atenção tem ligação com outros males. **Jornal O Imparcial**, Maranhão, 15 ago. 2011. Caderno de Ciência, Saúde e Tecnologia. Disponível em: <http://www.oimparcial.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2011/08/15/interna_ciencia,89465/transtorno-de-deficit-de-atencao-tem-ligacao-com-outros-males.shtml> Acesso em: 20 jun.2012.

VERSOLATO, Mariana. Campanha reascende debate sobre déficit de atenção. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 14 jul. 2012. Caderno Saúde. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/1120095-campanha-reacende-debate-sobre-deficit-de-atencao.shtml>> Acesso em: 20 jun.2012.

ZANOTTI, Daniela. Ele não para quieto. Ansiedade exagerada pode causar a hiperatividade. **Jornal Gazeta Online**, Espírito Santo, 02 maio, 2012. Caderno notícia. Disponível em: <http://gazetaonline.globo.com/_conteudo/2012/05/a_gazeta/indice/vida/1215451-ele-nao-para-quieto.html> Acesso em: 20 jun.2012.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 3. ed. Washington, DC, 2013.

ANJ. **Os maiores jornais do Brasil de circulação paga por ano**. Instituto Verificador de Circulação. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: < <http://www.anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil>> Acesso em: 20 jun.2012.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo**. A transformação das pessoas em mercadorias. 3ed. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BAUMAN, Zygmunt. **Capitalismo parasitário**: e outros temas contemporâneos. Trad. Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BAUMAN, Zygmunt. **Sobre educação e juventude**: conversas com Riccardo Mazzeo. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

BRAY, Cristiane Toller. Queixas **escolares na perspectiva de educadores das redes pública e privada**: contribuições da psicologia histórico-cultural. In: BRAY, Cristiane Toller. (Org.). Pesquisas em queixa escolar desvelando e desmistificando o cotidiano escolar. Maringá: Eduem, 2012. p.83-127.

BRASIL. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica. Avaliação do ensino dos alunos de quarta série e oitavo ano do Ensino Fundamental. Brasília, DF, 2007.
Disponível em: < <http://portal.inep.gov.br/web/saeb/downloads>> Acesso em: 20 jun.2012.

BURKLE, Thaaty da Silva. **Uma reflexão crítica sobre as edições do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais –DSM**. 108f. Dissertação de Mestrado apresentada Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio do Janeiro, 2009.

CASTELLS, Manuel. **A galáxia da Internet**. Reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade. Trad. Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. 14. ed. São Paulo: Editora Ática, 2012.

COLLARES, Cecília; MOYSES, Maria Aparecida. **Diagnóstico da medicalização do processo de ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no Município de Campinas**. Em Aberto, 53, ano 11, p. 23-28, 1992.

- DSM-IV-TR™. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Discourse and Social Change**. Cambridge: Polity Press, 1993.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Media discourse**. British Library: Redwood Books, 1995.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e Mudança Social**. (Coordenação da trad.) Izabel Magalhães, Brasília: UNB, 2001.
- FISHER, Rosa Maria Bueno. **Mídia, máquinas de imagens e práticas pedagógicas**. Rev. Bras. Educ., Ago 2007, vol.12, no.35, p.290-299.
- FOWLER, Roger. **Language in the News. Discourse and Ideology**. New York: Routledge, 1991.
- FRAN, J; FLOMBAUM, J; POSNER, Michael. **Imaging attentional networks**. The Sackler Institute for Developmental Psychobiology, Department of Psychiatry, Weill Medical College of Cornell University. 2004
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GIROUX, Henry. **Cruzando as fronteiras do discurso educacional**. Novas políticas em educação. Trad. Magda França Lopes. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- GIROUX, Henry. **Atos impuros: a prática política dos Estudos Culturais**. Trad. Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2003.
- GODOY, Miriam Adalgisa Bedim. **Problemas de aprendizagem e de atenção em alunos com obstrução das vias aéreas superiores**. 2003. 123f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2003.
- GREEN, Bill; BIGUM, Chris. **Alienígenas em sala de aula** (Trad. Tomaz Tadeu da Silva). Tomaz Tadeu da Silva (Org.) 1. ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2011.

GORESTEIN, Clarice; SCAVONE, Cristoforo. **Avanços em psicofarmacologia mecanismos de ação de psicofármacos hoje**. Rev. Bras. Psiquiatr. , São Paulo, v. 21, n. 1, 1999.

GUARIDO, Renata. **A medicalização do sofrimento psíquico**: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. Educação e Pesquisa, vol.33, no.1, p.151-161, 2007.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

KAJIHARA, Olinda Teruko. Avaliação das habilidades fonológicas de disléxicos do desenvolvimento. Tese Doutorado - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

KAJIHARA, Olinda Teruko. Contribuições da neuropsicologia para a compreensão dos distúrbios de atenção. In: ANACHE, Alexandra Ayach; OSÓRIO, Antônio Carlos do Nascimento. (Org.). **Da educação especial à educação na diversidade: escolarização, práticas e processos**. Campo Grande: UFMS, 2010. p. 223-246.

KAJIHARA, O. T; GODOY, Miriam Adalgisa Bedim; LEAL, Luiz Donadon. Desatenção e problemas escolares do respirador oral. **Anais do Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional**, 8. São João del-Rei: Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, p.1-12, 2007.

KELLNER, Douglas. **A cultura da mídia e o triunfo dos espetáculos**. São Paulo: Lúber. vol. 06, n.11, p.04-15, 2000.

KELLNER, Douglas. **A cultura da mídia** – estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno. Trad. Ivone Castilho Beneditti. .1ed. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. **Infância e ilusão (psico) pedagógica**: escritos de psicanálise e educação. Petrópolis: Vozes, 2001.

LURIA, Alexander. **Curso de psicologia geral**. Vol. III. Trad. Paulo Bezerra. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

LURIA, Alexander. **Fundamentos de Neuropsicologia**. Tradução de Ricardo Juarez Aranha. São Paulo: EDUSP, 1981.

POSNER, Michael; ROTHBART, Marc; RUEDA, Rosario. **The development of executive attention: contributions to the emergence of self regulation**. *Developmental Neuropsychology* 28, p. 573-594, 2003.

POSNER et al. **Imagin attentional networks**. The Sackler Institute for Developmental Psychobiology. Weill Medical College of Cornell University, New York, 2004.

PESSOA, Fernando. **Livro do desassossego**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

PURVES, Dalel. **NEUROSCIENCE**. 3 ed. North Carolina: Duke University, 2004.

RUBINSTEIN, Edith. **O estilo de aprendizagem e a queixa escolar**: entre o saber e o conhecer. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais/ Tomaz Tadeu da Silva (Org.). Stuart Hall, Kathryn Woodward. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SNGPC. Boletim de Farmacoepidemiologia. **Prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil**: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. Brasília: Ministério da Saúde, ano 2, n. 2, jul/dez, 2012.

TERUYA, Teresa Kazuko. **Trabalho e educação na era midiática**: um estudo sobre o mundo do trabalho na era da mídia e seus reflexos na educação. Maringá: Eduem, 2006.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In Silva, Tomaz Tadeu da. **Identidade e diferença**. A perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.