UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - GEERGE
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO, SEXUALIDADE E RELAÇÕES DE GÊNERO

REPRESENTAÇÃO DO TDAH NA REVISTA NOVA ESCOLA

GIANE SICILIANI DA ROSA

Porto Alegre
2009

GIANE SICILIANI DA ROSA

COMO O TDAH É REPRESENTADO NA REVISTA NOVA ESCOLA

Monografia apresentada como requisito parcial e obrigatório para conclusão do Curso de Especialização em Educação, Sexualidade e Relações de Gênero, da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Orientadora:
Profª Drª. Rosângela de Fátima Rodrigues Soares

Porto Alegre
2009

Ao concluir este trabalho quero agradecer ....

Ao meu marido e ao meu filho pela paciência e ausências para realização da especialização e desta monografia

À minha orientadora pelo apoio e paciência na leitura e correção deste trabalho.

O movimento veloz e contínuo faz o indivíduo experimentar e exercitar outros valores: tudo deve ser pronto para o uso imediato, o prazer passageiro, a satisfação instantânea. O convite é para que cada um se renda aos impulsos, passe a se beneficiar com tudo aquilo que é transitório, passageiro, fugaz. Nada mais de esforços prolongados, receitas testadas, garantias e seguros. Se tudo é aventura, só nos resta enfrentar os riscos, deliberados ou precariamente calculados (COUTO, 2007. p. 41).

RESUMO

ROSA, Giane Siciliani. Porto Alegre: Como o TDAH é representado na revista nova escola. UFRGS, 2009. 40f. Trabalho de Conclusão – Curso de Especialização em educação, sexualidade e relações de gênero. Faculdade de Educação - GEERGE. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade caracteriza-se por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade e é observado em 3 a 6% das crianças em idade escolar.
Fornecer informações aos professores sobre o transtorno e, principalmente, apresentar estratégias sobre como lidar com essas crianças promove a autoconfiança, diminui a frustração e a ansiedade e capacita-os a lidar com essas crianças. Aprender novas técnicas para utilizar com a turma modifica a relação deste professor, pois ele pode se sentir mais eficiente e a interação torna-se mais positiva.
Este trabalho se propõe a ver como o TDAH está representado na Revista Nova Escola. A pergunta norteadora baseia-se no que a Revista contribui ou não na informação do que é esse transtorno.
Percebe-se que a Revista se coloca na posição de informar os sintomas, dar receitas para que os professores possam fazer o diagnóstico e uma crítica clara a não medicalização.

PALAVRAS CHAVES: TDAH, TDAH e escola, TDAH e professores

LISTA DE FIGURAS

Fig. 01: O que se pretende mostrar, p. 16.

Fig. 02: Como aparecem os gêneros, p. 19.

Fig. 03: Uma mão impaciente, p. 27.

Fig. 04: O olhar desatento, olha para o lado oposto da professora, p. 28.

Fig. 05: Nessa foto está clara a visão da Revista sobre a não medicalização, p. 32.

SUMÁRIO

1. MEU CAMINHO..... 08
1.1. FALANDO DA REVISTA..... 09
2. TRAJETO A PERCORRER 11
2.1. IDENTIDADE 11
2.2.CULTURA VISUAL 14
2.3. GÊNERO 17
3. TDAH – O QUE É ISSO? 20
4. NA CHEGADA 26
4.1. IDENTIDADE E CORPO 26
4.2. DESATENÇÃO, GÊNERO E IDENTIDADE 28
4.3. MEDICALIZAÇÃO, VELOCIDADE E SOCIEDADE DE CONSUMO 31
REFERÊNCIAS 39

1. MEU CAMINHO

Meu caminho... Como começar? Penso que o começo está ainda na faculdade, onde minhas pesquisas centraram-se numa procura que, hoje percebo, já era um interesse pelo estudo do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Durante a faculdade, acabei pesquisando sobre distúrbios psicomotores envolvidos na disfunção cerebral mínima que se sabe ser um dos diagnósticos que antecederam o TDAH.

Tal busca, creio, se deve a algumas dificuldades pessoais que fazem com que me identifique como portadora de TDAH, ou seja, a procura do entendimento de um aspecto da minha identidade que, atualmente, parece povoar o ambiente escolar.

Sempre procurei estudar o diferente; o que estava fora da dita "normalidade", provavelmente em função de encontrar minha própria identidade ou diferença. Estarei eu dentro da norma? Ou no lado diferente, no lado estranho? E quem afinal está na norma ou no diferente? Limiares tão pequenos, fronteiras tão pequenas.

Além dos interesses pessoais, tenho também interesses profissionais. A escolha do tema - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) - neste estudo, é reforçada pelo fato de eu trabalhar já há algum tempo, no consultório, com crianças diagnosticadas com esse tipo de transtorno. Observo que o diagnóstico vem se banalizando. A criança, em geral indicada pela escola, chega ao consultório com um "diagnóstico" pronto de TDAH, como se eu nem precisasse gastar o tempo avaliando o paciente. O que era antes denominado de forma genérica como problemas de aprendizagem, distúrbios de comportamento, agora já vem determinado como TDAH. Com que poder a escola define e rotula um aluno, encaminhando-o para o profissional já com o diagnóstico feito?

Penso que entender o que está na cultura, pode nos dar a dimensão de porque hoje o TDAH está tão em voga nas discussões das escolas e a serviço de quem, e do quê, um diagnóstico TDAH acaba agindo. Está o TDAH na identidade ou na diferença? Está ele sendo considerado uma identidade?

Tal tema também foi desenvolvido por mim, quando do término da minha segunda graduação, Licenciatura em Psicologia. Nesse trabalho busquei conhecer as necessidades e impressões dos professores para subsidiar a elaboração de um manual específico.

O manual tinha como objetivo instrumentalizar o professor no seu dia-a-dia em sala de aula, com os alunos com TDAH, a partir das dúvidas que esses professores apresentavam. Naquele estudo, pretendi conhecer as dúvidas dos professores a respeito do TDAH. Realizei uma pesquisa onde eles

deveriam fazer as perguntas que os inquietavam sobre esse transtorno. Os resultados serviriam de guia para a elaboração de um manual para auxiliar os professores com seus alunos que apresentam dificuldades de TDAH e alcançar os objetivos propostos em sala de aula.

Dando continuidade à abordagem do TDAH, proponho como tema, as representações culturais sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na revista Nova escola, instrumento de circulação entre os profissionais da educação. Tenho como objetivo analisar o que esta Revista diz aos professores sobre o TDAH , ou melhor, verificar quais são as representações de TDAH presentes nos textos e imagens da Revista Nova Escola no período de 2003 a 2007.

As narrativas, a linguagem utilizada pelos/as autores/as dos artigos e imagens selecionadas serão analisadas, procurando problematizar as representações que "ajudam" a constituir uma identidade do portador de TDAH, enfatizando a identidade de gênero que estão sendo impressas nos textos e imagens veiculados na Revista.

Para essa análise, caminho pelos estudos culturais, na linha pós-estruturalista. Neste referencial priorizo os conceitos de identidade e diferença, representação, poder e gênero articulados ao TDAH. Antes, porém, descrevo a Revista a ser analisada.

1.1. FALANDO DA REVISTA

A escolha da Revista Nova Escola, deu-se pela possibilidade de observar os discursos voltados para os professores que norteiam a nossa cultura.

Essa Revista tem grande circulação no meio educacional, o que segundo a própria Revista permite um acesso ao conhecimento e às experiências dos profissionais de educação, possibilitando aos docentes uma vasta compreensão dos assuntos considerados importantes e relevantes no meio educacional.

A Revista foi criada em março de 1986 pela Fundação Victor Civita, e define-se com um grande projeto editorial voltado para a Educação no Brasil. Seu objetivo está em promover um melhor ensino infantil e fundamental no país, com reportagens que divulguem informações que possam contribuir com o aperfeiçoamento profissional e cultural dos docentes.

A inserção inicial da Revista torna-se possível a partir de um convênio estabelecido entre a Fundação Victor Cevita e o Ministério da Educação por meio do Fundo de Assistência ao Estudante

(FAE), durante os primeiros cinco anos. Atualmente os exemplares podem ser adquiridos por meio de assinaturas e nas bancas, ampliando ainda mais sua inserção no mercado nacional.

A Revista é muito utilizada pelos docentes. Ela está sempre presente, seja por meio de assinaturas, sugestões de colegas ou mesmo à disposição nas escolas. É o tipo de publicação que os professores gostam, com vários projetos educacionais que podem ser utilizados por estes docentes em suas aulas.

Percebi, nos exemplares que vou utilizar que, além dos textos, as fotos muito têm a nos dizer, pois mostra como ali está inscrita a hiperatividade, a falta de atenção e principalmente as relações de gênero inseridas no TDAH. A pedagogia ali inscrita é tão válida ou validada quanto o texto em si.

Meu caminho neste sentido é perceber quais representações estão inscritas nos textos e fotos inseridos nesta revista quanto ao tema do TDAH. Selecionei, para isso, os exemplares que tratavam sobre este tema. Nelas encontro formas distintas de ver o TDAH conforme o ano em que aparecem.

Em 2003, fala sobre o TDAH pelo título de hiperatividade. Apenas uma página sobre o assunto e além de descrever os sintomas apresenta um "manualzinho" para os professores.

Já em 2004, é capa da revista, com o foco na desatenção. Dentro da revista trata dos dois subtipos; relacionando ao gênero. A desatenção é colocada como sintoma de meninas e a hiperatividade /impulsividade, de meninos. Nesse momento já fala da importância do acompanhamento psiquiátrico e psicológico. Mostra, também, os critérios de diagnóstico do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais) para os professores usarem como teste de avaliação, *Um diagnóstico que você pode fazer*[1].

Nesses dois anos, houve o aparecimento do TDAH na mídia e foi quando mais se falou nesse diagnóstico. A revista mostra-se interessada em falar sobre o assunto, apresentando os sintomas, e dando "receitas". Depois de um tempo sem abordar o assunto, ele volta à pauta em 2007, com uma reportagem - *Comprimidos em excesso* - aliando agitação, dislexia, transtornos variados e falta de atenção, como se fossem o mesmo. Aborda o encaminhamento que os professores fazem das dificuldades de aprendizagem para serviços de saúde e se propõem a responder a 10 perguntas sobre o tema, que comentarei posteriormente.

[1] A frase está grifada por conta da autora. Sempre que aparecem esses grifos é porque a frase foi retirada literalmente da revista.

2. O TRAJETO A PERCORRER

2.1. IDENTIDADE

Na perspectiva dos Estudos Culturais, o termo representação pode ser entendido como um modo de produzir significados na cultura que se estabelece através da linguagem e implica relações de poder. O conceito envolve as redes de significação e os sistemas simbólicos através dos quais esses significados são construídos e partilhados por sujeitos de uma determinada cultura (SILVA, 1999).

Por sua vez, a identidade é construída através da linguagem e pelos sistemas simbólicos que representa. São essas representações que classificam nossas relações com o mundo. Nesse contexto, Hall (2000) afirma que não somos, em nenhum sentido, os "autores" das afirmações que fazemos, ou dos significados que expressamos através da língua; elas denunciam nossos sistemas culturais.

Desta forma, nossas relações com o mundo se estabelecem também através da cultura em que vivemos, pois é neste espaço que as representações são construídas e, a partir de então, passam a valer, comumente, como verdades (TADEU, 2000). Ainda de acordo com Hall (2000), a identidade sai do "eu" e passa a ser reformulada pelo "outro" – a própria cultura, nas palavras do autor. Por conseguinte, a identidade é uma soma deste "eu" com o "outro", o que nos faz pensar que a cultura é construída através de nossas representações e também pelas representações dos outros; e que nas formas de expressão vão se formando verdades que servem como formas de poder.

Porquanto a constituição de identidade é tanto simbólica, quanto social, ela é formada pelas construções sociais que se formam na cultura. E é por meio destes significados produzidos pelas representações, que damos sentido à nossa experiência e àquilo que somos. A representação, compreendida como um processo cultural, estabelece identidades individuais e coletivas, e os sistemas simbólicos nos quais ela se baseia fornecem informações sobre quem somos (TADEU, 2000).

Alguns autores argumentam que as crises de identidade são características da modernidade tardia e que sua centralidade atual só faz sentido quando vista no contexto das transformações globais características da vida contemporânea. A globalização, neste sentido, envolve uma interação entre fatores econômicos e culturais, que causa mudanças nos padrões de produção e consumo, os quais, consequentemente, produzem identidades "novas" e globalizadas.

Portanto, as identidades em conflito estão localizadas no interior de mudanças sociais, políticas e econômicas, transformações para as quais elas contribuem. As identidades construídas pela cultura são contestadas sob formas particulares no mundo contemporâneo. Até porque este é um período histórico caracterizado pelo colapso das velhas certezas e pela produção de novas formas de posicionamento que nos levam a questionar as verdades ditas.

Na história, as culturas nacionais têm dominado a "modernidade". As identidades nacionais, por sua vez, tendem a se sobrepor a outras fontes mais particulares de identificação cultural.

Assim, a principal definição de identidade, defendida por Tomaz Tadeu, é de que esta não existe sem que haja diferença. A identidade é baseada sempre no outro. Ela não existe se não existir o outro para contrapô-la; e o outro é sempre o diferente, o estranho, pois partimos da definição de que a "minha" identidade condiz com a normalidade, com aquilo que está normatizado pela cultura ou pela sociedade. O outro, inevitavelmente, passa a ser o estranho.

Todas as práticas que produzem significados envolvem relações de poder, incluindo aquelas que definem quem é o excluído. A cultura molda a identidade ao dar sentido à experiência e ao permitir a opção, entre várias identidades possíveis, por um modo específico de subjetividade. Para o filósofo Michel Foucault, "a menor eclosão de verdade é condicionada politicamente". Portanto, as verdades são construídas, também, no âmbito político e pelas forças de poder que, implicitamente, regem as forças da cultura na qual estamos inseridos. Por sua vez, Hall afirma que:

> Os fluxos culturais entre as nações e o consumismo global, criam possibilidades de "identidades partilhadas" – como "consumidores" para os mesmos bens, "clientes" para os mesmos serviços, "públicos" para as mesmas mensagens e imagens – entre pessoas que estão bastante distantes umas das outras no espaço e no tempo. (HALL, 2000, p.74)

Pensando por esta perspectiva, é possível constatar que se podem criar doenças e que estas, por sua vez, podem ser vendidas. São doenças que geram consumo, e consumismo que gera doenças, que serve a algum tipo de verdade cujo objetivo é vendê-la. Ou seja: criam-se identidades certas (ou "normais") e identidades doentias (ou "anormais").

Isso significa que a definição de identidade – discursiva e linguística – está sujeita a vetores de força, relações de poder. E que elas não são simplesmente definidas; são impostas. Não convivem harmoniosamente, lado a lado, em um campo sem hierarquias; são disputadas. As identidades são fabricadas por meio da marcação da diferença que ocorre, tanto por meio de sistemas simbólicos de representação, quanto por meio de formas de exclusão social.

Assim, a identidade depende das diferenças que, por sua vez, aparecem pelas oposições binárias – podemos citar como exemplo, doença e saúde. Essa combinação binária redunda geralmente em relações desiguais de poder. É por meio destas dicotomias que o pensamento garante a permanência das relações de poder existentes.

Os sujeitos são, desta maneira, levados ao discurso e devem, eles próprios, assumi-lo como indivíduos que, por consequência, posicionam a si próprios. As posições que assumimos e com as quais nos identificamos constituem nossas identidades. Assumir o que eu sou é assumir minha identificação. Sucessivamente, ao fixar meu caráter identitário, excluo outras identidades diferentes, e acabo por considerar minha própria como certa, ao passo que a do outro se torna a errada, a diferente, que precisa ser "consertada". Como se fosse algo que não pode existir. Como se apenas uma identidade fosse possível.

Ademais, quando fixamos uma determinada identidade como norma, estamos formando privilégios de hierarquização entre identidades e diferenças. Ao normalizá-la, elegemos, arbitrariamente, uma identidade específica como parâmetro em relação ao qual as outras identidades serão avaliadas e hierarquizadas. Normalizar significa, atribuir a essa identidade elegida todas as características positivas possíveis, enquanto as outras passam a ficar apenas com as peculiaridades negativas. A identidade normal é "natural", desejável e única. Sua força é tal que ela nem sequer é vista com *uma* identidade, mas simplesmente como *a* identidade.

A afirmação da identidade e a enunciação da diferença traduzem, o desejo dos diferentes grupos sociais, assimetricamente situados, de garantir seu acesso privilegiado aos bens sociais. Logo, as relações de poder estão implícitas na diferenciação de identidade e diferença. A diferenciação é o processo central pelo qual a identidade e suas diferenças são produzidas. Mas existem outros processos em que também aparece esta distinção. Eles são novas marcas da presença do poder: "incluir/excluir (estes pertencem, aqueles não); demarcar fronteiras (nós e eles); classificar (bons e maus; puros e impuros; desenvolvidos e primitivos; racionais e irracionais); normalizar (nós somos normais; eles são anormais)" (SILVA, 2000, p. 81 e 82)

Na medida em que afirmamos uma identidade, demarcamos fronteiras, ou seja, fazemos distinções entre o que fica dentro ou fora. A identidade marca uma forte separação entre "nós" e "eles". Essas marcações estão fortemente vinculadas às relações de poder, não aparecem apenas nas formas linguísticas de pronomes, mas sim passam a indicar posições de poder.

Cruzar essas fronteiras significa romper com estes territórios, subverter. Quem tem o poder de representar tem o poder de definir e determinar qual é a identidade "normal". Assim, a representação é uma forma de dar significado às coisas. Como afirma Costa, representar é produzir significados conforme um jogo de correlação de forças, onde os mais poderosos atribuem significados aos demais. As representações constroem as identidades sociais através da cultura e, para isso, utilizam-se do discurso que define quem somos nós –ou como deveríamos ser – e quem são os outros. Sobre a política da representação, o autor (Costa, 2005) discorre:

> Essa política de representação, ou seja, essa disputa por narrar 'o outro', tomando a si próprio como referência, como normal, e o outro como diferente, como exótico, como 'ex-cêntrico', é a forma ou o regime de verdade em que são constituídos os saberes que fomos ensinados a acolher como verdadeiros, como 'científicos', como 'universais', e que inundam os currículos escolares, os compêndios..., deixando marcas indeléveis nos códigos normativos, na literatura e nas artes em geral, nas retóricas pedagógicas familiares e religiosas, na mídia e em outros dispositivos culturais. Tais saberes são práticas, reguladoras e reguladas, ao mesmo tempo produzidas e produtivas. (COSTA, 2005, p. 43)

Não é difícil perceber as implicações pedagógicas e curriculares dessas conexões entre identidade e representação. A pedagogia e o currículo deveriam ser capazes de oferecer oportunidades para que as crianças e os jovens desenvolvessem capacidades de crítica e questionamento dos sistemas dominantes da representação de identidade e diferença.

E é neste processo que residem as possibilidades de que existam identidades que não representem simplesmente a reprodução das relações de poder existentes.

2.2. CULTURA VISUAL

É importante que se insiram as representações culturais e os conhecimentos em uma nova narrativa que dialogue com as situações de mudança que afetam tanto os sujeitos pedagógicos como as relações sociais. Isso significa, fundamentalmente, conhecer não apenas os valores culturais que estão sendo apoiados ou silenciados na revista *Nova Escola*, mas também prestar atenção na maneira como se constroem essas formas de "culturas" dentro e fora da sala de aula.

Nesse contexto tratarei um pouco de assuntos referentes à cultura visual, já que ao falar de uma revista – e o que nela está inserido, tanto em termos de linguagem, quanto a respeito das imagens inseridas – abordamos as relações e representações que se formam a partir de tais elementos.

Utilizo como referencial o trabalho de Fernando Hernández (2005), pois ele permite refletir acerca de questões construídas ao longo da história e emergentes na contemporaneidade, tais como as relações que possam instigar a conscientização da imagem midiática, onde os sujeitos estão inseridos não apenas como receptores da produção visual, mas como seus agentes.

Entendo que as "situações de mudança" descritas por Hernández emergem dentro do espaço escolar mediante a observação dos sujeitos, pois é nesse espaço que professores e alunos estão por um longo período do dia, trocando experiências. O que se publica em *Nova Escola* passa, principalmente, por professores que interpretam esta cultura, interagem e dela extraem sua percepção, interagindo dentro da escola com outros professores, pais e alunos. Essa cultura, ao fim do processo, é passada e subjetivada de diferentes formas por estes indivíduos.

Hernández afirma que a cultura visual está formada pela visão dos artefatos e que suas percepções são semelhantes em relação aos seus limites; todos politicamente determinados. Frente a uma posição dualista entre sujeito e objeto, a cultura visual se propõe a estudar uma visão moderna, que vai além e leva em conta, também, a produção de subjetividade e intersubjetividades.

A Cultura Visual, portanto, abrange os diferentes mundos que são criados a partir do modo como nos vemos e como vemos quem está ao nosso redor. Aquilo que se vê é o olhar que está profundamente atrelado às experiências de cada sujeito, que constrói significados distintos a cada sujeito. Conforme afiança CUNHA, 2005, "a Cultura Visual possui um forte poder de verdade, um poder intervencionista que acaba transformando o mundo imagético na própria vida" (p. 31). Ressalto esse ponto de vista, pois concordo com ele quando considera que o sujeito escolhe, entre as imagens registradas, a que determina a própria comprovação de sua história de vida, como a representação da realidade experimentada.

Além disso, Hernández (2005) descreve que a visão é um ato social. A mídia instrumentaliza-se disso para direcionar o olhar dos indivíduos e, a partir das experiências e convicções formais ou informais, há uma negociação de interesses entre ambos, pois os sujeitos continuam sendo educados por imagens, tanto no ambiente escolar quanto fora dele. A Cultura Visual, desta forma, atua como "mediadora cultural", que pode ser reportada a todo e qualquer meio visual, segundo Hernández. Quando questionada, interpretada ou concebida, ela mantém suas estruturas de controle ou mudança diante do objetivo e do público ao qual é direcionada. No espaço escolar, por exemplo, vemos que a revista *Nova Escola* está sujeitando um indivíduo portador de TDAH inserido naquele contexto, com aquelas características e assim rotulado.

A imagem visual não é estável. Ela muda conforme sua relação com a realidade exterior e é desta relação que se forma a leitura que se faz destas imagens. Logo, quando uma imagem visual é produzida, interpretada e criticada pelo ser humano, é porque possui uma finalidade funcional, comunicativa e/ou estética que quer ser vendida. Ela está interessada não somente em como aparecem as imagens, mas em como parecem para quem as está vendo; a que cultura esta imagem está inserida; e a que interesses atende.

Observar estas imagens com atenção nos leva a pensar como elas nos oferecem versões concretas de categorias sociais como gênero, classe, raça, sexualidade, entre outros. A cultura visual também é um reflexo da crise e sobrecarga de informação na vida diária, bem como da necessidade de encontrar formas de investigação e respostas para as novas realidades surgidas na modernidade. Ela permite explorar as ambivalências e os lugares de resistência na vida diária pós-moderna, tanto do ponto de vista do consumidor, como daquele que pretende "vender" uma determinada cultura.

O conceito de imagem está ligado aos de limitação, reprodução e reflexo, expressando de alguma forma uma conexão necessária entre a imagem e a realidade que ela supostamente quer refletir. Tomaz cita Pollock (1990), afirmando que o real nunca é questionado como sendo ele próprio um produto da representação. Enquanto a imagem é fixa, a representação é produtiva. Logo, a representação que se faz da imagem não pode ser fixa; ela muda conforme quem a vê. Quem quer mostrar, por sua vez, mostra o ângulo escolhido por alguém.

Vamos perceber, ao longo da revista, que a foto é tirada por alguém que escolhe como salientar determinado detalhe visto como interessante para mostrar ao público receptor da imagem.

Fig. 01. O que se pretende mostrar?

Nesta figura percebemos as meninas todas de costas e os meninos virados para o fotógrafo. A serviço de que pedagogia então podemos imaginar que tal imagem, colocada desta forma na revista, quer nos colocar? Evidentemente, não há respostas únicas para essas perguntas. O olhar é sempre interessado e, por isso, meu olhar para esse artefato também se refere a uma determinada perspectiva teórica, que passo, então, a desenvolver.

2.3. GÊNERO

Gênero refere-se à identidade. Ele constitui a identificação do sujeito, é uma de suas características, o constitui e é constituído.

> O conceito de gênero privilegia, exatamente, o exame dos processos de construção das distinções – biológicas, comportamentais ou psíquicas – percebidas entre homem e mulher, por isso, ele nos afasta de abordagens que tendem a focalizar apenas papéis e funções de mulher e homem para aproximar-nos de abordagens muito mais amplas, que nos levam a considerar que as próprias instituições, os símbolos, as normas, os conhecimentos, as leis e políticas de uma sociedade são constituídas e atravessadas por representações e pressupostos de feminino e de masculino e, ao mesmo tempo, produzem e/ou ressignificam essas representações. (LOURO, 2003, p. 16)

O termo gênero também pode ser utilizado para designar as relações sociais entre os sexos. Ele denomina "construções culturais", ou seja, cria as ideias sociais sobre os papeis adequados a mulheres e homens. Refere-se às origens sociais das identidades subjetivas de homens e mulheres. Além disso, auxilia na distinção da prática sexual em relação aos papeis atribuídos a cada uma das partes envolvidas. Também tem um caráter político, referindo-se a como cada característica sexual é compreendida e representada.

Por isso, é importante diferenciar identidade sexual - vivência de sua sexualidade - de identidade de gênero - vivência de ser feminino ou masculino. Afinal, o Gênero é construído culturalmente, e também pode ser constituído por discursos que "normalizam, que instauram saberes, que produzem verdades" (LOURO, 2003, p. 26)

A ideia de gênero também é construída na dicotomia universal – homem/mulher –, ideia binária de poder e submissão. Mas, como toda força enfrenta uma resistência, as relações de gênero podem servir ainda para romper fronteiras e atentar que esta lógica pode ser rompida. Desta forma, elas ajudam a perceber que em cada polo existe o outro, visto que não somos unos, e sim pluralidade.

Homens e mulheres certamente não são construídos pelos mecanismos de repressão, mas se fazem através das práticas relacionais que são instituídas: gestos, modos de ser e de estar no mundo, formas de falar e de agir, entre outras. Assim, eles se produzem nas e pelas forças de poder, que dentro da escola estão relacionadas com as pedagogias a que o espaço escolar oferece.

É importante, por isso, que possamos nos ater à idéia de que a escola, além de transmitir conhecimentos, produz sujeitos, identidades étnicas, de gênero, de classe, e normalmente em forma de desigualdade, pois não podemos esquecer que estes conceitos estão inscritos em conceitos binários de bons e maus.

Este processo fica claro, por exemplo, quando Joan Scott descreve o conceito de gênero como aquele ainda muitas vezes limitado à esfera da família e à experiência doméstica. Ele está implícito, no cotidiano, na medida em que os arranjos sociais exigem que os pais trabalhem, enquanto as mães executem a maioria das tarefas domésticas e da criação das crianças. Como uma família é vista quando o pai cuida da casa (desempregado) e a mãe é quem trabalha e sustenta o grupo? Aceitamos de maneira natural? Ou já indagamos que tipo de homem é esse? Nesta cultura é que estão inseridas nossas crianças e adolescentes. E é essa pedagogia que, penso, temos que romper, começando por nós mesmos.

Crescemos e fomos inseridos numa cultura onde o gênero é vinculado ao sexo a que pertencemos. Os estereótipos em relação a isso são claros e tradicionais: meninas são delicadas, meigas, usam cor-de-rosa, batons, brincos; meninos são rudes, mal-educados, agressivos, nunca vestem cor-de-rosa e nem acessórios.

Jane Felipe (2008), estuda o conceito de gênero contrapondo-se à ideia de uma essência masculina ou feminina naturais, universais e imutáveis. A autora enfatiza os processos de construção a que estamos sujeitos histórica e socialmente. Processos de construção que acontecem ao longo da vida nos diferentes espaços e tempos. Experiências que vivemos.

Mas, em geral, a escola não disponibiliza outras formas de ser feminino e masculino. Ao contrário, preocupa-se em estabelecer e reafirmar aquelas já consagradas como normais e referenciais. Mais do que isso, coloca tudo que se distancia dela como desviante ou anormal.

Como se refere Dagmar (2000), “as representações hegemônicas de gênero(...) fixam padrões nos quais se institui o que é ser homem e mulher, como se educam meninos e meninas e, por extensão, o que podem/devem fazer da/na vida”. (MAYER, 2000, p.152-153)

Vemos que esse padrão continua sendo seguido, pedagogizado e estimulado pelas escolas. As fotos exibidas mostram que os meninos podem aparecer, enquanto as meninas permanecem de costas, como se precisassem ser preservadas de algo.

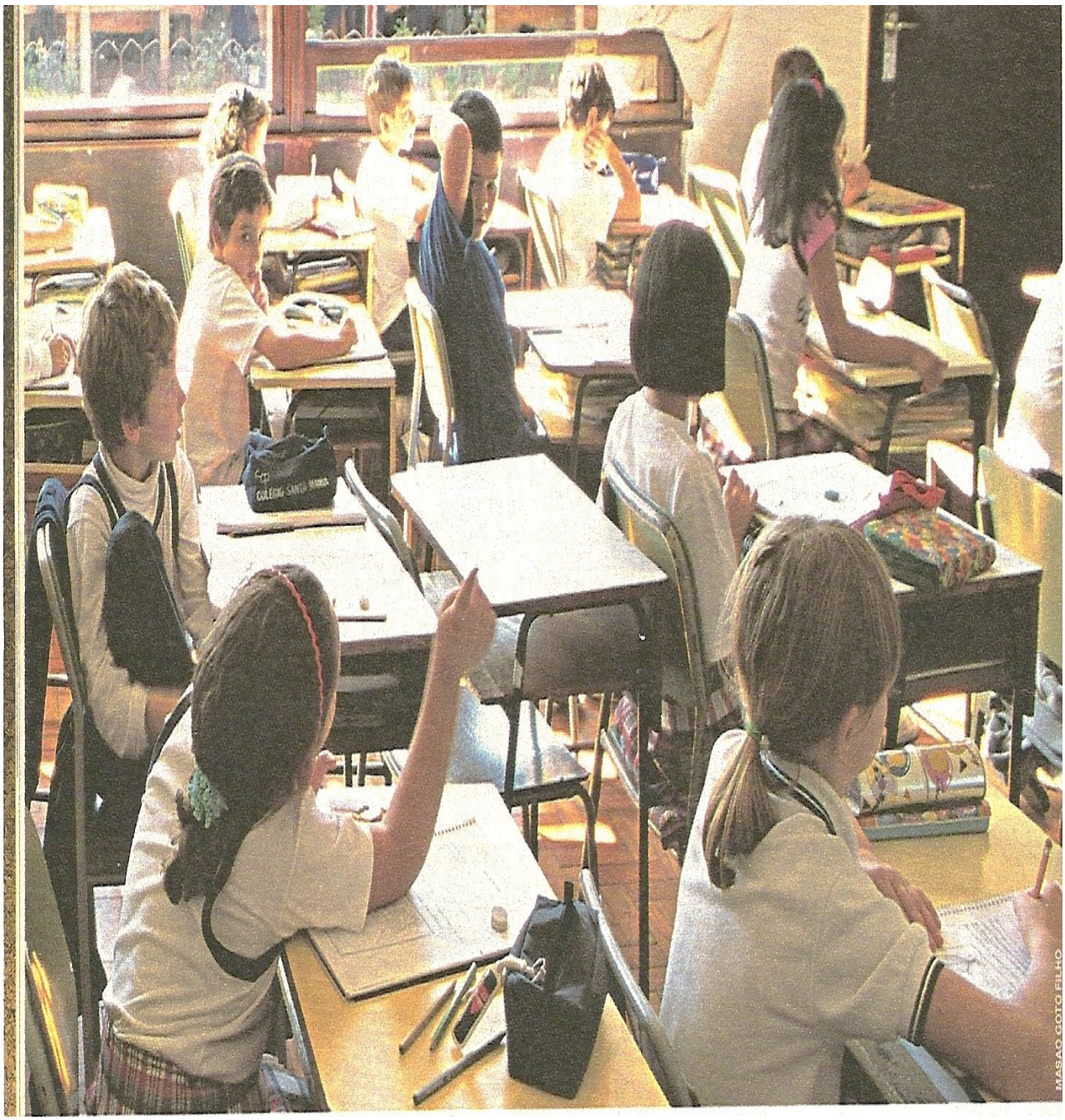

FIG. 02: Como aparecem os gêneros

3. TDAH – O QUE É ISSO?

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se pela deficiência no sistema motor, percepção baixa e por distúrbio cognitivo e comportamental, desta forma comprometendo a aprendizagem de crianças com potencial intelectual adequado. (GUARDIOLA, 2000). O TDAH repercute na vida da criança e do adolescente levando a prejuízos, por exemplo, nas áreas de adaptação ao ambiente acadêmico, relações interpessoais e desempenho escolar (PASTURA, 2005). O TDAH é uma das causas de mau desempenho escolar, embora sejam inúmeras as razões que levam uma criança a ter um desenvolvimento cognitivo insatisfatório. Entretanto, a escola precisa estar atenta a essas razões a fim de se evitar intervenções inadequadas (MESQUITA, 2007).

A prevalência de TDAH, vista na literatura, é ampla, mas embora alguns estudos apresentem valores de 0,5% existem outros com valores de 26% (FONTANA, 2007). Estudos reconhecem a existência de TDAH nas diversas culturas e suas taxas de prevalência se equivalem quando os métodos utilizados são semelhantes (PEREIRA, 2005). Quando critérios plenos do DSM-IV - hiperatividade sintomas de desatenção, impulsividade - são utilizados, tendem a encontrar prevalência ao redor de 3% a 6% em crianças em idade escolar (RODHE, 2007).

Em Porto Alegre, foi realizada uma pesquisa em algumas escolas de primeiro grau, com 484 crianças, sendo utilizados dois critérios diagnóstico: o DSM-IV e a escala neuropsicológica. Neste estudo a prevalência de TDAH utilizando o DSM-IV, foi de 18%, sendo que na escala neuropsicológica ficou em 3,5% (GUARDIOLA, 2000).

Pesquisa realizada em quatro escolas públicas na cidade de São Gonçalo – RJ, obteve uma prevalência de 13%, sendo que a proporção de masculino/feminino foi de 2:1 (FONTANA, 2007). Na rede escolar pública em Florianópolis, encontrou-se uma prevalência de 6%, um pouco acima da prevalência média (POETA, 2004).

Outro índice alto foi encontrado numa amostra de Niterói-RJ, onde a prevalência ficou em 17,1%, mas alguns autores atribuem estas taxas altas a fatores psicossociais associados numa população socioeconomicamente desfavorecida (FONTANA, 2007).

No Brasil, a maioria dos estudos realizados foi em escolas públicas, o que caracteriza uma população homogênea e com condições socioeconômicas menos privilegiadas que podem limitar a análise das prevalências, pois estão vinculadas a fatores psicossociais. Também se percebe que estudos

realizados em escolas têm uma prevalência maior que os estudos realizados em comunidades (VASCONCELOS, 2003).

Embora o diagnóstico do TDAH seja realizado na faixa etária escolar por ser o momento em que os sintomas de hiperatividade e desatenção frequentemente fazem com que o desenvolvimento da criança não corresponda ao esperado, na pré-escola algumas crianças já podem apresentar sintomas, podendo receber o diagnóstico precocemente. Existem estudos epidemiológicos que sugerem que a prevalência de crianças pré-escolares com diagnóstico de TDAH pode ficar em torno de 2%. E que 50% dessas crianças podem apresentar os sintomas na fase escolar. Os problemas sociais e acadêmicos advindos da gravidade dos sintomas de TDAH na infância podem persistir na adolescência e na idade adulta (PEREIRA, 2005).

Crianças com TDAH, em um ensino regular, têm risco de fracasso escolar duas a três vezes maior do que outra criança sem este diagnóstico e com inteligência equivalente (BENCZIK, 2000). Frequentemente, a criança hiperativa tem dificuldades em termos de conteúdo teórico. Cerca de 20% a 30% das crianças com TDAH apresentam dificuldades específicas, que interferem na sua capacidade de aprender (BENCZIK, 2000).

A associação do TDAH com o mau desempenho escolar deixa claro que as dificuldades de aprendizagem constituem queixa frequente, sendo motivo de encaminhamento a especialistas. O TDAH, como uma das potenciais causas tratáveis do mau desempenho escolar merece ser investigado e adequadamente tratado. O mau desempenho escolar no aluno com TDAH tem repercussões como necessidade de turmas especiais de apoio, sofrimento pessoal e familiar e a influência na vida adulta, isso tudo justifica o investimento no diagnóstico e manejo precoces do problema (O´BRIEN, 2007).

O aluno com mau desempenho não precisa necessariamente ter notas ruins, ele apenas possui notas que não são tão boas quanto as esperadas, considerando suas habilidades cognitivas (O´BRIEN, 2007). O professor observa uma discrepância entre o potencial intelectual e a realização acadêmica da criança, promovendo um índice de insucesso escolar. E assim, o desempenho escolar e o trabalho em sala de aula ficam comprometidos, mesmo com crianças de inteligência superior (BENCZIK, 2000).

Crianças portadoras de TDAH não conseguem focalizar a atenção por muito tempo, ficando logo inquietas e aborrecidas. Elas acabam não concluindo as tarefas até o final por ficarem buscando outros estímulos constantemente. E com isso, acabam frustradas, tanto quanto o seu professor (O´BRIEN, 2007). As crianças com este transtorno apresentam outros problemas cognitivos devido aos sintomas de dispersão e desatenção e, desta forma, não conseguem ter um aprendizado satisfatório. As

crianças não memorizam aquilo a que não conseguiram prestar atenção. Não conseguem processar e nem armazenar e recuperar tantas informações (CORREDATO, 2003).

É importante que crianças com dificuldades tenham apoio, e para tal, é importante que a escola saiba como trabalhar e que esteja adaptada a elas e às suas necessidades. A falta de informação do que realmente seja o TDAH leva a escola, na maioria das vezes, a cometer sérios erros ao lidar com estas crianças (MESQUITA, 2007).

O professor precisa, acima de tudo, perceber que a criança é especial. E que esse aluno, com TDAH, provavelmente é criativo, inteligente, e que deseja muito agradar aos adultos que o rodeiam. Ele está habituado ao fracasso escolar e a ser mal interpretado pelos outros. O que ele realmente precisa é de compreensão e aceitação. Se for encorajada, esta criança terá um grande potencial para o sucesso escolar e social (MESQUITA, 2007).

Na idade escolar as crianças com TDAH apresentam maior probabilidade à repetência, evasão escolar, baixo rendimento acadêmico e dificuldades emocionais e de relacionamento. Supõe-se que os sintomas de TDAH sejam catalisadores, tornando as crianças vulneráveis ao fracasso nos dois processos mais importantes para um bom desenvolvimento: o relacionamento social e escolar. Por isso torna-se necessário desenvolver um repertório de intervenções para atuar eficientemente no ambiente da sala de aula e para educar e melhorar as habilidades deficientes com a criança portadora de TDAH (ARAÚJO, 2003). Da população de crianças incapazes de aprender, estima-se que 1/3 seja de hiperativos. Mas é importante ter em mente que ser desatento não equivale a ser incapaz de aprender, pois quando a criança portadora de TDAH focaliza sua atenção em algo é capaz de aprender tão bem ou melhor que outras crianças (GOLDSTEIN, 1996).

Entre os sintomas do TDAH que dificultam a aprendizagem, a desorganização pode ser percebida através da incapacidade e/ou deficiência em lembrar coisas importantes, organizar o material e de se preparar para as provas, ou até mesmo para encontrar as coisas que necessita. Pode apresentar também problemas de memória nas suas atividades rotineiras, como, por exemplo, esquecer objetos e informações que são importantes para execução de alguma tarefa (SOUZA, 2000).

A desatenção é outro sintoma que pode prejudicar o desempenho da criança, evidenciado por caligrafia desleixada, erros por desatenção e papéis enxovalhados (BENCZIK, 2000).

A hiperatividade é um tema que vem sendo debatido atualmente nas escolas, mas os professores ainda não encontram muitas ferramentas à sua disposição para lhes auxiliar na alfabetização, que coincide com a idade em que o TDAH é diagnosticado (BRANCO, 2007). Com isso, a importância do

professor saber identificar alguns sinais e, principalmente, saber lidar com estas crianças em sala de aula.

Quando se fala em tratamento dos portadores de TDAH é necessário salientar a importância de intervenções no âmbito escolar, e elas devem ter como foco o desempenho escolar (RODHE, 2004).

Foi realizada uma pesquisa no Rio de Janeiro, em escolas privadas, onde os professores respondiam verdadeiro ou falso para questões com dados da literatura sobre características do transtorno e estratégias em sala de aula. Após responderem a esse questionário, foi realizado um *workshop* com os professores sobre o assunto. Após o *workshop*, o questionário foi reaplicado. Foi percebido que o número de acertos dos professores aumentou depois do *workshop*, e mostrou que os após conhecerem melhor o assunto se sensibilizaram mais com esses alunos (DIAS, 2005). Os autores consideraram que fornecer informações sobre o transtorno e, principalmente, apresentar estratégias sobre como lidar com essas crianças promove a autoconfiança, diminui a frustração e a ansiedade e capacita os professores ao lidar com essas crianças. Aprender novas técnicas para utilizar com a turma modifica a relação do professor, pois ele pode se sentir mais eficiente e a interação torna-se mais positiva (DIAS, 2005).

Benczink (2000), traz em seu livro "Transtorno do déficit de Atenção/Hiperatividade – Atualização Diagnóstica e Terapêutica" alguns instrumentos práticos para professores de como lidar com o TDAH em crianças, e a grande maioria dos outros autores utilizam-se de sua técnica, pois parece ser um dos poucos autores com instrumentos práticos dirigidos para esta classe, mas ainda voltado para crianças menores.

Nelo e Sena (2007), no livro "Distraído e a 1000 por hora" também trazem algumas dicas voltadas para a escola, embora apresentem alguns pontos muito similares aos já propostos por Benzink. Outras técnicas que foram sugeridas são mais específicas: treinamento de autoinstrução, treinamento na resolução de problemas sociais, automonitoração, autoavaliação e autoreforço. (SOUZA, 2000)

Foi encontrada também uma técnica específica para aplicação com crianças que apresentam o transtorno, mas requer mais individualidade e fica mais complexa de aplicá-la no contexto escolar, chama-se "Técnica da economia das fichas" (ZAMBOM, 2006). Outras sugestões que aparecem são: hora da arrumação, hora do grupo/história, hora do lanche, hora do descanso, manter a classe pequena para evitar excesso de estimulação e auxiliar a criança a se estruturar; mas vendo os preceitos destes de cada um destes itens, vamos perceber que são muito parecidos com os já relatados por outros autores (O´BRIEN, 2007).

Os professores precisam conhecer mais sobre o TDAH, estimular a criança e estar dispostos a dialogar com ela. Além do envolvimento da família, os professores também podem buscar uma melhora para a criança que vem apresentando dificuldades (SOUZA, 2000). Os professores têm muitas queixas relacionadas ao comportamento das crianças e, na maioria das vezes, não sabem que estão relacionadas ao TDAH. Professores identificam crianças com falta de atenção, dificuldade de concentração, hiperatividade e problemas de aprendizagem, mas não como um diagnóstico (SCORTEGAGNA, 2004).

Há poucas pesquisas na área de manejo por parte do professores, que indiquem caminhos mais claros e objetivos para que eles possam auxiliar seus alunos. A maior parte das pesquisas sobre manejo é direcionada aos portadores de TDAH ou pais, sendo bem pouco ainda pesquisas direcionadas para os professores.

Os autores falam bastante das dificuldades encontradas na escola e a prevalência do TDAH, mas pouco se fala sobre como lidar com essa criança, que é muito mais que seu diagnóstico, é um ser em formação e que só necessita de um olhar mais atento para ela. A partir disso, ela poderá construir uma vida com sucessos e não com fracassos, e irá se tornar um adulto com muito mais potencial e feliz.

Em relação ao sexo, o transtorno é mais comum nos meninos que nas meninas segundo Kaplan apud Cardoso (2007), essa proporção pode variar de 3:1 a 5:1. De acordo com Cantwell e Biederman et al, apud Cardoso (2007) as meninas seriam sub-diagnosticadas por apresentarem poucos sintomas de agressividade/impulsividade e baixas taxas de transtorno de conduta, desse modo, a idade diagnóstica tende a ser mais avançada em relação aos meninos. Segundo os mesmos autores, o tipo combinado em meninas seria o mais frequente, enquanto o hiperativo/impulsivo seria o menos frequente.

A razão para essa proporção menor de meninas teria relação com o fato de que elas têm menos comorbidades com transtornos disruptivos, chamam menos atenção em casa e na escola e, portanto, dificilmente são encaminhadas para tratamento. Os meninos externalizariam mais seus problemas em relação às meninas, tornando-os mais evidentes. Mesmo sendo muito inferior o número de meninas com TDAH, sugere-se tomar um cuidado especial em relação a elas, pois existem estudos que comprovam que os sintomas em meninas poderiam ter implicações mais severas para o desenvolvimento psicológico.

Segundo pesquisa realizada numa escola em São José/SC, foi achado um resultado de prevalência do subtipo de desatenção nas meninas e, nos meninos, os subtipos ficaram sem diferença significativa, sendo que eles podem desenvolver qualquer subtipo.

A conclusão que chegaram é que os meninos são mais apontados pelos pais e professores como portadores de TDAH por apresentarem mais comportamentos hiperativos e impulsivos, o que incomoda mais, e as meninas por apresentarem sintomas mais típicos da desatenção e normalmente não apresentarem nenhum tipo de transtorno de conduta, não chamam a atenção dos cuidadores.

4. NA CHEGADA...

Na revista Nova Escola percebemos a seguinte trajetória: no ano de 2003 ela ainda toma o TDAH pelo título de hiperatividade, como já afirmei, o assunto é ainda pouco abordado tendo apenas uma página descrevendo os sintomas e indicando para os professores como lidar com estes alunos em sala de aula.

Em 2004, o foco é na desatenção relacionada aos gêneros e nos critérios do diagnóstico. Nesses dois anos, a síndrome começa a aparecer como foco de atenção da mídia e começa-se a falar no assunto. Após isso há uma pausa e o assunto só reaparece em 2007, com outro enfoque.

Aborda-se a medicalização e os encaminhamentos feito por professores de crianças ditas com problemas de aprendizagem para os serviços de saúde.

4.1. HIPERATIVIDADE E CORPO

O que parece incomodar em sala de aula é um corpo que não para, atrapalha, questiona. Na escola a posição desejada é a sentada, preferencialmente imóvel, parada, pois existe uma associação entre concentração e ausência do movimento (SILVA, 1994). O aluno ereto, sentado, olhos fixos na professora ou no quadro nem sempre é garantia de atenção, nem mesmo de concentração (SILVA, 1994).

Seus corpos ficam tensos, parados, fixos, mas ao mesmo tempo internamente pulam vivamente, podem ir aonde suas mentes permitirem.

Guacira Louro, cita Weeks (1995) que fala que num mundo de aparente constância, onde os pontos fixos acabam por se mover e dissolver, há uma tendência a tentar segurar o que nos parece mais seguro e tangível e o corpo acaba por ser visto como identidade: o que somos, ou o que podemos nos tornar, são significados pela cultura e também por ela alterados (LOURO, 1999).

Corpos em movimentos estão na contramão desta cultura, desacomodam posições, tornam-se mais visíveis e, portanto, são corpos que sugerem que devam ser parados, contidos. É importante de possamos compreender que representações sociais os professores fazem desse corpo.

Assim, uma forma de representação social que podemos observar é que para o professor o aluno que não para apresenta algum distúrbio, normalmente visto como agressividade. Assim, podemos pensar que os comportamentos que hoje são configurados e representam hiperatividade poderiam ter

outros significados em outros momentos e em outros “arranjos sociais”, como afirma Rosângela Soares (1998). Em algum momento o que hoje é hiperatividade, já foi visto como forma de agressividade pura.

A autora afirma que temos que pensar que a agressividade também pode ser um sinal de saúde, pois através dela o sujeito consegue muitas vezes sentir e reagir frente as adversidades que lhe são impostas, para tal temos que pensar que saúde esta inserida num processo que faz parte do ciclo vital inclusive crises maiores ou menores.

Rosângela Soares diz:

> Os limites entre o que se pode considerar agressividade saudável e agressividade doentia também vão se definido socialmente. (...)... cada sociedade elege os que constituirá como modelos (...) tornando-os normas e regras de conduta. Essas regras e normas mudam em cada sociedade, conforme sua construção cultural num determinado momento histórico e social. (SOARES, 1998, pág, 164)

A hiperatividade pode aparecer de forma dissimulada, depende das representações que fazemos destes comportamentos, inclusive quando cobramos determinados comportamentos de uma menina ou de um menino, ou seja, do que se espera que determinado gênero demonstre, pois não se espera de uma menina uma agressividade física, desta forma, hipertividade está relacionada a questões culturais.

O importante é vermos que a questão da “normalidade” aprisiona a criança, por isso, quando os alunos hiperativos são diagnosticados eles passam a ser reconhecidos, têm um aval da especialidade médica que lhes coloca em algum lugar, mas novamente os aprisiona nesse lugar.

FIG 03: Uma mão impaciente

Tudo que permanece inclassificável e que não pode ser rotulado parece ficar inexistente, e de alguma forma ameaçadora, por isso a necessidade de diagnosticar, medicar e tratar, colocá-lo novamente na “normalidade” já conhecida.

4.2. DESATENÇÃO, GÊNERO E IDENTIDADE

Em 2004, o foco é na desatenção como uma doença a ser tratada. Depois desenvolve os subtipos relacionando ao gênero, onde a desatenção é considerada mais típica das meninas e a hiperatividade /impulsividade coisa dos meninos.

FIG 04: O olhar desatento, olha para o lado oposto do professor

Na capa da revista já temos uma idéia de como é colocada a desatenção. Primeiramente, alguém que parece olhar para outro lado e não estar voltado para o que a professora diz; a criança/aluno está de costas para a professora e além disso mostra um rosto que, de alguma forma, nos deixa em dúvida se é uma menina ou um menino

Aqui temos a dimensão do como a doença pode exercer poder sobre o indivíduo, pois na medida em que se pode colocar como doença, como algo fora do normal, também se caracterizam e se colocam as questões de gênero. Empoderam-se as pedagogias que colocam as meninas na condição de dóceis (desatentas) e os meninos como corpos não domesticados (hiperativo/impulsivo).

Um diagnóstico que você pode fazer; fala da importância do acompanhamento psiquiátrico e psicológico. È uma reportagem maior que visa diagnosticar a doença, mostra os critérios de diagnóstico do DSM para os professores usarem como teste de avaliação.

Colocar as crianças dentro de um enquadramento, ter um motivo para elas apresentarem estes sintomas, colocá-las no rótulo do diferente e então poder ser desresponsabilizado por seus fracassos pode ser uma boa saída, quando não se sabe o que fazer. Transfere-se a culpa e a responsabilidade do professor e coloca no médico e/ou psicólogo que deve tratar e mandar de volta para a escola "curado", ou de volta à norma.

"A cultura molda a identidade ao dar sentido à experiência e ao tornar possível optar, entre várias identidades possíveis, por um modo específico de subjetividade" (TOMÁZ, 2000, p.18/19). E aos médicos e psicólogos se dá o poder de afirmam quem tem TDAH, ou não, ou quem pode decidir quem é normal, ou não, quem é doente, ou não, enfim, quem é o diferente.

A afirmação de identidade faz aparecer a diferença, pois quando digo "tenho TDAH" estou dizendo que existem os que "não têm", sem precisar explicitar.

No caso do TDAH diferenciar, é dizer que o portador da síndrome não é normal, não está na norma e por isso está em desvantagem. Mas ter TDAH também é uma forma de poder, é dizer que sou diferente, sou especial, ambos são terrenos que implicam luta de poder e de diferenciação nessa busca, ser "normal" ou "anormal" pode colocar numa posição privilegiada de ser "cuidado" ou de "não cuidar" pois não tem jeito mesmo.

Imaginar que podemos cruzar fronteiras e nos libertar dos conceitos "normal" ou "anormal" é simplesmente poder desvincular TDAH de ser doença ou não. É ter características que assim o definem: que seja diferente, mas nem por isso desconsiderá-lo e achar que não é nada.

João tem TDAH! Esta afirmação pode mostrar o fato de ele ter e o significado que se dá a este diagnóstico. Portanto, João tem muito mais coisas que estão implicadas neste enunciado, sua identidade já está inserida no "ter" TDAH. Além de ter TDAH, ele é menino, logo espera-se dele sintomas hiperativos/impulsivos,; se ele apresentar sintomas de desatenção já sairá da "normalidade" do TDAH masculino esperado pela sua condição de gênero, e assim outras implicações estão a volta deste menino e do diagnóstico realizado, ou seja, da identidade anunciada.

A hiperatividade aparece primeiro, pois o corpo que não para incomoda; o corpo que para parece não incomodar, mas esquecem que a mente não para, ela segue e acaba aparecendo noutra forma, em outras identidades.

Nesses dois anos foi o *boom* da descoberta do TDAH, e a revista mostra-se interessada em falar sobre o assunto, mostrando os sintomas, e dando "receitas".

Na revista aparece a seguinte fala: "*O TDA pode se manifestar de duas maneiras opostas. Uma delas, mais frequente em meninas, se caracteriza pela desatenção. Os alunos parecem fingir que não escutam quando lhe dirigem a palavra e têm dificuldade em seguir instruções ou concluir tarefas"*.

É desta forma que a desatenção é colocada, mas o que é desatenção? Para isso talvez tenhamos que entender o que é atenção.

Atenção é um estado fixo, remete a um sentido de tensão (algo a ser esticado) e por outro de esperar (sem tensão), significa manter a contemplação em algo ao qual o sujeito atento está imóvel.

Mas conseguimos ficar imóveis e fixos por quanto tempo? E teríamos todos o mesmo tempo de capacidade de imobilidade?

A figura 04 já nos mostra essa idéia de fixação. A criança não está fixa na professora, no conteúdo, ela está com a mente em algum outro lugar, movimenta-se em espaços que ninguém consegue seguir.

Como hoje a criança pode se manter apoiada apenas num único foco, na medida em que este olhar é convocado pela cultura para ir a muitos outros lugares? A imagem tecnológica se transforma num lugar central para o desenvolvimento e funcionamento da criança, em detrimento das produções lúdicas e criativas. A criança torna-se uma consumidora de imagens voláteis, passando de um jogo a outro, sem mediações, sem se deter ativamente em nada. Olha para tudo, mas não vê nada.

O mundo leva a uma urgência que captura desde a criança, pois assim que nasce já se começa a pensar em quando vai andar, quando vai aprender a ler e escrever, e o que afinal vai ser quando crescer, e quanto antes entrar na escola melhor para a sua entrada no mercado de trabalho, e tudo urge, como se um segundo perdido pudesse colocar tudo a perder e fazer dela um fracasso total.

Quanta responsabilidade se coloca na criança e depois não querem que apareçam crianças desatentas – a este mundo que as quer engolir – ou hiperativas – para atender a demanda e não serem engolidas.

Há uma outra questão importante quanto a determinação entre doença e saúde e a quem se quer responsabilizar. A Revista coloca o TDAH como *uma doença psiquiátrica*.

Primeiramente o que é uma doença psiquiátrica? Seriam aquelas colocadas como as doenças mentais? S e assim for, então ela não vem da biologia, do conceito tão em voga da ciência, seria isso?

Pôr em dúvida também sua existência? Ela estaria nos mesmos moldes que a depressão e outras doenças mentais?

Mas é importante que possamos compreender que o TDAH é um diagnóstico neurológico, onde existe uma falha nas conexões sinápticas e que por isso, pode haver complicações que levem a comorbidades de doenças mentais ou "psiquiátricas".

4.3. MEDICALIZAÇÃO, VELOCIDADE E SOCIEDADE DE CONSUMO

Depois desses dois anos, a revista dá um pausa sobre o assunto, reaparecendo somente em 2007 sob o título *"Comprimidos em excesso"* e alia agitação, dislexia, transtornos variados e falta de atenção, como se tudo fosse uma coisa só. Afirma que os professores tendem a realizar os encaminhamentos das dificuldades de aprendizagem para serviços de saúde. E se propõem a responder 10 perguntas sobre o tema:

1) *Como distinguir uma inquietude natural de um transtorno psíquico?*
2) *Quem precisa de remédio? Como eles agem no cérebro?*
3) *Os medicamentos estimulantes podem viciar?*
4) *Algum remédio é capaz de melhorar o desempenho escolar?*
5) *Criança que não para quieta é hiperativa? Como lidar com ela?*
6) *A variação de humor pode ser considerada uma doença?*
7) *Quais são os sintomas do TDAH? Ele tem cura?*
8) *Crianças na pré-escola podem apresetnar TDAH?*
9) *É verdade que os hiperativos são superdotados?*
10) *Como são feitos os diagnósticos de déficit de aprendizagem?*

Nas respostas percebe-se que primeiro há ênfase no tempo dos sintomas, e a questão colocada não é a existência do diagnóstico que na maioria das respostas é considerado inclusive doença, mas a medicalização. Percebe-se uma tendência da revista em não medicar, mostrando até o exemplo de uma criança que não foi medicada e foi bem sucedida, não se fala na questão da avaliação onde profissionais vão analisar e decidir se é melhor ou não a medicação. Percebe-se que a preocupação não é mais a informação do TDAH, mas sim uma crítica clara à medicalização dos distúrbios de aprendizagem.

FIG. 05: Nessa foto está clara a visão da Revista sobre a não medicalização.

Percebe-se, na foto, os rostos alegres e contentes, afinal ela pode "*viver sem remédios"*, mas não mostra a frustração daqueles que não conseguem ficar sem o medicamento. Apenas uma faceta da realidade do diagnóstico é colocada na vitrine, novamente vemos a imagem imprimida de forma fixa e concreta, uma idéia que quer ser "vendida".

Na revista percebe-se uma ambivalência sobre o diagnóstico do transtorno, por um momento visto como doença, mas ao mesmo tempo temem uma supermedicalização.

Devemos entender os motivos dessa ambivalência. Para melhor compreender como isso acontece parece ser necessário dividir a discussão em dois momentos: o primeiro que aborda o significado do TDAH nos dias de hoje, e a necessidade de medicalização, ou não, por ser o TDAH visto, ou não, como doença.

Stuart Hall (2000) afirma que revolucionar é mudar sempre, e que a modernidade é feita de mudanças contínuas e rápidas. Isso nos faz pensar aonde o TDAH se enreda neste modelo pois devemos imaginar que um TDAH com sintomas mais hiperativos necessita de estímulos que se conectem com modernidade, pois buscam mudanças rápidas e constantes e isso pode acarretar dificuldades de aprendizagem, por não conseguirem manter o foco num estímulo, perdendo informações importantes para concluir suas tarefas, sejam elas de qualquer natureza. O autor afirma

também que o importante não são essas mudanças rápidas, mas a forma altamente reflexiva da vida, coisa que muitas vezes o portador de TDAH não consegue realizar, paralisando na mudança em si, sem reflexão sobre o porquê da mudança; ele apenas reage ao impulso, sem pensar.

Hall também diz que em diferentes épocas culturais temos diferentes formas de combinar as coordenadas espaço-tempo. Penso no tempo em que estamos e o que queremos neste tempo, ou melhor, o que a cultura espera de nós neste tempo? Sujeitos de que pedagogia e poder estamos presos ou submersos que faz com que ser hiperativo possa ser um jeito de ser considerado doença num momento e noutro como algo normal e até desejável?

Seria talvez o que Hall chama de "Identidades flutuantes"? A identidade TDAH seria como nova identidade surgida na globalização?

O psiquiatra Edward Hallowell, em seu livro "Delivery from Distraction", (2005) fala numa nova síndrome: CDA (Características de Déficit de Atenção), onde as pessoas acabam apresentando os mesmos sintomas e prejuízos que o TDAH pela demanda do estudo e do trabalho a que estão sujeitados. Os sintomas dessa síndrome seriam parecidos com os TDAH: dificuldades de organização, lapsos momentâneos de memória, estresse e uma sensação incômoda de frustração ao final de cada dia de trabalho. Se pensarmos nestes sintomas típicos do TDAH, estamos definindo mais uma nova síndrome para o século 21, e é disso que o autor fala, dessa produção do transtorno, e aí surge a pergunta: essa síndrome é doença ou adaptação? Até onde estes comportamentos serão sintomas de doenças ou apenas comportamentos adotados e normatizados pela nossa cultura?

O Consultor Ryon Braga em entrevista para a Revista Amanhã comenta:

> As empresas exigem que estejamos sempre atualizados, acumulando novos conhecimentos em nosso ofício, ...só que isso gera uma ansiedade muito grande. Porque, apesar de toda a pressão, não existe a menor chance de uma pessoa absorver todos os dados que são gerados em cada disciplina. (BRAGA, 2004, p. 2).

Isso me faz lembrar de uma colega, contando que na escola em que trabalha apareceu um casal que queria colocar sua filha de cinco anos no primeiro ano, pois senão ela ficaria muito atrás dos outros no mercado de trabalho.

Com isso, estamos produzindo uma sociedade hipercinética que acaba medicando o que produz, aqui se encaixa a norma do poder institucional que classifica o TDAH como um rótulo para as crianças de difícil manejo, por isso o enquadramento de outras dificuldades de aprendizagem colocadas no mesmo pacote de medicalização.

Edvaldo Couto (2009) fala que no mundo atual estamos vivendo num mundo de urgência, onde os desejos passam a ter necessidades imediatas, não se pode perder tempo ou esperar. Esta urgência está marcada pelas mudanças imediatas, o que hoje parece que é moda, se transforma, muda e desaparece de forma instantânea.

Ele nos coloca na pressa de conseguir o que se quer na hora exata em que se quer, isso está posto na contemporaneidade, e a medicalização entra nesta esfera de medicar qualquer dificuldade que o ser humano possa estar passando, perde-se, nesse ínterim, o que é necessário do que é apenas um alívio imediato. E nesse barco podemos colocar o TDAH, pois a necessidade de aliviar a tensão criada em sala de aula faz surgir a medicalização para qualquer dificuldade que se apresente em sala de aula, sem antes avaliar a dificuldade e a necessidade de medicar. Voltamos à necessidade de docilizar os corpos inquietos, questionadores.

Todas as práticas de significado que produzem significados envolvem relações de poder, incluindo o poder para definir quem é excluído., quem é medicado, quem é o doente ou quem é o saudável.

Para exemplificar, coloco o que percebi num vídeo da MTV onde os jovens falam de "pressa para tudo", falam da juventude como uma geração imediatista, portanto se não consigo realizar algo é necessário achar um jeito disso acontecer, podemos pensar também que as drogas acabam se encaixando nessa necessidade.

As mutações dos critérios de limites e comportamentos, que estão ligados ao contexto socio-histórico, produtos de força numa determinada sociedade, uma sociedade que manipula o poder pela quantidade de informação que apresenta perante o mundo, mesmo que esta informação possa não ter qualidade pois não há aprofundamento de nada, não há tempo para isso, o tempo é para adquirir informação, quanto mais, melhor. Que sujeitos queremos formar neste momento sócio-histórico?

O mundo informatizado abre várias janelas, várias possibilidades, mas também abre refúgios, as pessoas passam a ser reféns de si mesmas, fechadas em si mesmas, falam com as pessoas, mas mantendo um distanciamento. Vemos isso no TDAH onde aparece muito a dificuldade de relacionamento interpessoal, pelas dificuldades impulsivas, que geram conflitos, nada como se relacionar com muitas pessoas e ao mesmo tempo com nenhuma.

Temos heróis produzidos num determinado momento cultural e temos um TDAH produzido também pelo nosso momento cultural do imediatismo, onde o prazer vem em primeiro lugar, É

necessário ter prazer a qualquer custo. Para o TDAH isso fica mais claro, o que dá prazer tem sentido e é mais fácil de realizar, portando buscar realizar tarefas que lhe deem prazer é o menor caminho.

Isso nos leva ao consumo como um sistema de valores centrais na vida cotidiana que para poder consumir tem que produzir, para produzir tem que ser múltiplo, dar conta do "todo" que aparece, pois só assim será um bom profissional, um profissional valorizado, que ganha mais e, portanto consome mais. Isso faz com que se produzam pessoas que precisam consumir e que buscam desesperadamente um mundo rápido, que lhe acesse isso o mais facilmente possível.

Há uma ansiedade quase inconcebível na cultura juvenil com as novas tecnologias, que assombra os lugares que antes eram tidos como certos e isso nos traz incertezas que ainda não sabemos como lidar, mas os jovens vivem essa incerteza de forma diferente, pois eles fazem parte deste "jogo do futuro", como chama SILVA (2000). Eles vivem neste mundo de informações, de representações. Do futuro que já se instala, do fenômeno da "tecnocultura" que se apresenta e que leva a ter que diversificar o foco de atenção, deve–se rever conceitos, pois o jovem está associado a: intervalos curtos de atenção; processamento rápido da informação e enxurrada de imagens rápidas e cambiantes. Pergunto-me se tudo isso não são as características do TDAH? Então a cultura leva a isso? A visão baseia-se na deficiência, e será a deficiência a diferença da cultura? Ou poderá vir a ser?

Em vez de distorcer a velha realidade espaço-tempo, vivemos num espaço-velocidade, onde a chegada supera a partida, tudo chega sem necessariamente partir. Se antes a base da construção era a velocidade do homem, passamos agora para inverter e submeter a outra ordem, passamos a outra: a velocidade da tecnologia é a base para o homem, isso faz com que uma nova adaptação seja feita. A pergunta é: será possível? Se sim, adiante o TDAH será provavelmente encarado apenas como uma adaptação? Mas se não, teremos produzido sujeitos "doentes" pois eles estarão à margem desta situação?

As crianças e jovens são bombardeados pela cultura da pressa; o consumo imediatista nasce nesse meio que leva não só pais, professores e até mesmo o próprio indivíduo a querer também um resultado rápido para seu sofrimento. Achar um diagnóstico, tomar uma pílula e ter o problema resolvido num passe de mágica parece ser o que todos querem na cultura atual. Estar sempre ligado ao que acontece, não perder um só estímulo, saber de tudo um pouco, mas não saber nada profundamente, não parece um círculo vicioso?

Observa-se na pesquisa realizada com professores[2] que as maiores dúvidas estão relacionadas a como os professores devem lidar com seus alunos e os sintomas que estes podem apresentar, desta forma auxiliando-os a perceber quem apresenta este diagnóstico. Isso mostra o quanto realmente os professores se sentem mal informados para lidar com este diagnóstico, e sabe-se que a falta de informação realmente é o que leva, na maioria das vezes, as escolas a cometerem sérios erros de encaminhamento e manejo de alunos.

A falta de informação incomoda os professores, mas em contrapartida, na categoria de capacitação técnica, a pesquisa aponta apenas um professor realmente interessado em saber como adquirir essas informações.

A maior preocupação acaba sempre em como "incluir" o aluno como um ser que tem que atender à demanda da escola, pois na verdade a falta de conhecimento leva a não saber como lidar com as dificuldades e isso está vinculado à preocupação com o desempenho afetivo, comportamental, social e de inteligência que estas crianças apresentam. Isso aparece bem nas "receitas" das revistas.

Nos dias de hoje, privilegia-se as pessoas que conseguem estar "ligadas", "plugadas" nos acontecimentos, que conseguem fazer várias coisas ao mesmo tempo e "hiperativo" passa ser sinônimo de alguém que consegue fazer muitas coisas e ser o "homem moderno". Pensando um pouco sobre como crianças portadoras de TDAH não conseguem se concentrar numa atividade por muito tempo, ficando logo inquietas e aborrecidas, buscando estímulos constantemente, não concluindo as tarefas até o final, fazendo com que fiquem frustradas, não será uma ambivalência criada pelo mundo contemporâneo? (O´BRIEN, 2007).

Nos diferentes tipos de TDAH, existe o mais nitidamente distraído que acaba apresentando os maiores índices de mau desempenho escolar pela falta de concentração e distrabilidade; que o faz perder os trabalhos, as datas de entrega, o seu próprio material, não copiar as tarefas do quadro.

Depois tem o mais impulsivo que frequentemente dá respostas precipitadas, antes das perguntas terem sido concluídas; tem dificuldade em esperar a sua vez; interrompe ou se mete em assuntos dos outros; fala sem pensar, muitas vezes arrependendo-se depois; toma atitudes precipitadas, por não conseguir esperar; não consegue perceber tão bem os limites, ou melhor, o impulso na maioria das vezes, faz com que ele não consiga se segurar antes de pensar no que é certo ou errado, ele acaba por

[2] Pesquisa realizada por mim no TCC do curso de Licenciatura em Psicologia

perceber depois de já ter feito o que não era o melhor no momento, o impulso é mais forte que a cognição.

E, por último, o tipo hiperativo, único que é aceito no mundo atual, pela capacidade de realizar várias tarefas ao mesmo tempo, mesmo que nem sempre consiga terminar tudo, ou fazê-las da melhor maneira, mas ele é, muitas vezes, um bom ator e "engana" bem, ou seja, ele anda de "mãos" com o mundo contemporâneo.

E essa heterogeneidade dos sintomas de TDAH (ROHDE, 1999) provavelmente é a causa da dificuldade dos professores para entenderem esse diagnóstico e encaminhá-lo de forma mais adequada. Os professores tratam os sintomas isoladamente, pois cada subtipo apresenta sintomatologias diferentes e é necessário estar apropriado desse conhecimento para poder perceber a presença do transtorno.

Espera-se do homem adulto na modernidade que seja o profissional eficiente, cuide da sua família, fale mais de uma língua, domine ferramentas de informática, pratique esportes, desenvolva e aprimore seus conhecimentos e tenha uma vida social. Este multitarefismo aceito e absorvido pela sociedade e caracterizado como eficiência é estimulado desde o ensino fundamental? O padrão de modernidade estimula uma dificuldade no início da vida escolar?

Ao mesmo tempo em que tem que dar conta de vários estímulos, ele não consegue chegar ao final de nenhum. O que fazer com sua frustração por não dar conta do que o meio externo lhe cobra? E como o professor está colaborando com isso em sala de aula? E não apenas o professor em sala de aula, mas os pais, amigos, chefes.

Aqui temos alguns exemplos de perguntas dos professores que trazem esta ambivalência: a) Como identificar o aluno que é malandro daquele que é portador de TDAH? b) Qual a diferença entre falta de atenção e déficit de atenção? c) Como distinguir um aluno com hiperatividade de um com transtorno do déficit de atenção? Nestas perguntas fica claro que nem o professor sabe diferenciar o que hoje é considerado normal do que é considerado doença.

E no final das contas, percebe-se que foram as fórmulas prontas para lidar com as crianças sem diferenciá-las como indivíduo e a indicação das normas diagnósticas do DSM-III - mas sem muita explicação de como identificar estes sintomas - são as perguntas respondidas pela revista, as outras perguntas não estão sendo esclarecidas.

Neste trabalho pude observar que a abordagem desse tema vai se modificando ao longo dos anos. De uma ênfase na hiperatividade, o foco de interesse vai posteriormente se deslocando para a desatenção e em seguida, para medicalização. A hiperatividade, como procurei demonstrar, pode ser

articulada ao corpo; à desatenção, ao gênero; à medicalização, à sociedade de consumo, que tem entre seus ideais, a velocidade. Medicar é, de alguma forma, resolver de forma imediata qualquer tipo de problema.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Mônica; SILVA, Sheila A. P. dos Santos. Comportamentos indicativos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores. Buenos Aires: **Revista Digital,** 2003 disponível em <http://www.efdeportes.com/efd62/atencao.htm> Acesso em: 16 mai. 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2004

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

BRANCO, Ariane Muniz; OLIVEIRA, Afonso A. F.; SILVA, Madalena P. **Software educacional para o auxílio no fazer pedagógico de professores que trabalham com crianças hiperativas**. In: I Congresso Sul Catarinense, 2005, Santa Catarina. Disponível em <http://dcc.unesc.net/sulcomp/05/Art072SulComp2005.pdf.> Acesso em 20/06/2007.

CARDOSO, Fernando Luiz; SABBAG, Samantha e BELTRAME, Thais Silva. Prevalência De Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade Em Relação Ao Gênero De Escolares. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano,** v. 9, nº 1, p. 50-54, 2007.

CORREDATO, Tânia Regina; BROGIO, Silvana. Hiperatividade ou falta de limites. **Colloquium Humanarum, Presidente Prudente, v.1, n. 1, p. 73-79, jul/dez.** 2003.

COSTA, Marisa Vorraber. Currículo e política cultural. In. COSTA, Marissa Vorraber (org). **O currículo nos limiares do contemporâneo**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005, p. 37-67.

COUTO, Edvaldo Souza, Corpos dopados. Medicalização e vida feliz, In: RIBEIRO, Paula Regina Costa, SILVA, Méri Rosane Santos da, GOELLNER, Silvana Vilodre (orgs.). **Corpo gênero sexualidade: composições e desafios para a formação docente**. Rio Grande: FURG, 2009, p. 43-53.

COUTO, Edvaldo Souza. Uma estética para corpos mutantes. In. COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre. **Corpos Mutantes: ensaios sobre novas (d) eficiências corporais**. Porto Alegre: UFRGS, 2007, p. 41-54.

CUNHA**,** Susana Rangel Vieira da. **Educação e cultura visual : uma trama entre imagens e infância.** Porto Alegre., UFRGS, 2005. 254p. (Tese de Doutorado) PPGEdu, Faculdade de educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIAS, Cláudia A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **Informação e Sociedade: Estudos, Paraíba,** v. 10, n. 2, p. 1-12. 2000.

DIAS, Luciana Maria Rizo. **Programa de estratégias para professores de crianças desatentas, hiperativas/impulsivas**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005. 99f. Tese (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

FELIPE, Jane. Entre batons, esmaltes e fantasias**.** In: Meyer, Dagmar e Soares, Rosângela (orgs). **Corpo, Gênero e sexualidade**. Porto Alegre: Mediação, 2008, p. 17-40.

FONTANA, Rosiane da Silva ett alli. Prevalência de TDAH em quatro escolas públicas brasileiras. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 65, n. 1, p.134-137, mar. 2007.

GOLDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN, Michael. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. Campinas: Papirus, 1996.

GUARDIOLA, Ana; FUCHS, Flávio D.; ROTTA, Newra T. Prevalence of Attention-deficit hyperactivity disorders in students. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 58, n. 2B, p. 401-407, jun 2000.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

HALLOWELL, Edward & RATEY, John . **Delivery from Distraction. Boston: Copyrighted Material, 2005.**

HERNÁNDEZ, Fernando. ?De qué hablamos cuando hablamos de cultura visual?. In: **Educação & realidade**. Porto Alegre Vol. 30, n. 2 (jul./dez. 2005), p. 9-34.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**, Petrópolis: Vozes, 2003.

_____(org.). **O corpo educado:pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

MESQUITA, Kátia S. da Silva; ALMEIDA, Raquel C. M. M. de; OLIVEIRA, Sônia M. A. de. Criança Hiperativa: Escola Hiperligada. In: II Seminário Internacional de Educação Intercultural, Gênero e Movimentos Sociais: Identidade, Diferenças, Mediações, 2003,Santa Catarina. Disponível em <http//www.rizoma.ufsc.br> Acesso em 20 jun. 20007

MEYER, Dagmar E. Cultura teuto-brasileira-evangélica no RS: articulando gênero com raça, classe, nação e religião. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.1, n. 25, p.135-161, jan/jun. 2000.

_____; SOARES, Rosângela. Corpo, gênero e sexualidade. Porto Alegre: Mediação, 2008.

MÜLLER, Andréas. Porque perdemos o foco. **Revista Amanhã.** http://amanha.terra.com.br/edicoes/201/capa_print.asp Acesso em 30 de julho de 2004.

MTV BRASIL. **Dossiê Universo Jovem 3**. 2005.

NOVA ESCOLA. São Paulo: EditoraCivita, v. 18, nº 162, 2003

_____. São Paulo: **Editora Civita**, v. 19, nº 19, 2004.

_____. São Paulo: **Editora Civita**, v. 22, nº 202, 2007.

O´BRIEN, Lisa. **Hiperatividade**: Como lidar com o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade na pré-escola. Disponível em <http//:www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=20> Acesso em 16 mai. 2007

PASTURA, Giuseppe M. C.; MATTOS, Paulo; ARAÚJO, Alexandra P. Q. Campos Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 324-329, nov/dez 2005.

PEREIRA, Heloisa S.; ARAÚJO, Alexandra P. Q. C.; MATTOS, Paulo. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):** aspectos relacionados à comorbidade com distúrbios da atividade motora**. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n. 4, p. 391-402, out/dez 2005.

POETA, Lisiane S.; NETO, Francisco R. Estudo epidemiológico dos sintomas do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e transtornos de comportamento em escolares da rede pública de Florianópolis usando a EDAH. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 150-155, st 2004.

RIBEIRO, Paula Regina Costa; SILVA, Méri Rosane Santos Da; GOELNER, Silvana Vilodre. (ogs.). Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente. Rio Grande: FURG, 2009.

ROHDE, Luis Augusto; HELPERN, Ricardo. Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: atualização. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2 supl 0, p. 61-70, abr. 2004.

_____; BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de déficit de atenção /hiperatividade**: o que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

_____; et alli. Conhecimento sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 2, p. 94-101, 2007.

SCORTEGAGNA, Paula; LEVANDOWISKI, Daniela C. Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da rede municipal de ensino de Caxias do Sul. **Interações**, São Marcos, v. 9, n. 18, p. 127-152, jul/dez 2004.

SENA, Simone da Silva; NETO, Orestes Diniz. **Distraído e a 1000 por hora**: guia para familiares, educadores e portadores de transtorno de déficit de atenção/hiperativdade. Porto Alegre: Artemed, 2007.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade,** Porto Alegre, vol 20, nº 2, jul/dez, 1995

SILVA, Kátia Maria da; ALMEIDA, Milton José de Almeida (prof. Orientador). O corpo sentado: notas críticas sobre o corpo e o sentar na escola. **Revista Trajetos**, Ceará, vol 1, nº1, dezembro, 1994

SILVA, Tomaz Tadeu da. **O currículo como Fetiche: a poética e a política do texto curricular**. Belo Horizonte: Autentica, 1999.

_____. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. **Alienígenas na sala de aula : uma introdução aos estudos culturais em educação**. Petrópolis: Vozes, 2009.

SOARES, Rosângela Rodrigues; Rodrigues, Marharet. Agressividade: um problema de saúde? IN: MAYER, Dagmar E. Estermann (org). Saúde e sexualidade na escola, **Cadernos Educação Básica 4**, Porto Alegre, 1998.

SOUZA, Eneida M. L., INGBERMAN, Yara K. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: características, diagnóstico e formas de tratamento. **InterAÇÃO**, Curitiba, v.4, p. 23-37, jan/dez 2000.

VASCONCELOS, Marcio M.; et alli. Prevalência do Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade numa escola pública primária. **Arquivos de Neuropsiqiatria**, São Paulo, v. 61, n. 1, p. 67-73, mar 2003.

ZAMBOM, Luis Fernando; OLIVEIRA, Margareth da Silva; WAGNER, Márcia Fortes. **A técnica da economia de fichas no Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. Disponível em <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0306.pdf> Acesso em 16 mai 2006.