**Inclusão e Prática Pedagógica: diagnósticos de Transtornos Hipercinéticos e seus efeitos no cotidiano das escolas públicas do Litoral Norte da Paraíba**

LIMA¹, Adriana Santos

LIMA, Aline Santos

SILVA², Daiana Mariano da

GARCIA³,Renata Monteiro

**1. INTRODUÇÃO**

Os chamados Transtornos Hipercinéticos (Organização Mundial da Saúde, 1997) têm se constituído como principais justificativas para a indiscriminada medicalização de nossas crianças. Os comportamentos indesejados tais como a inquietude, a desatenção e a agitação, são tratados como desordens químicas. Interpretações como esta negam a compreensão de todo um contexto multifatorial para sucumbir à intervenção “mágica” da droga prescrita, que torna a criança um bom aluno (MOYSES e COLARES, 2012).

Os debates que envolvem o tema da inclusão escolar como política pública precisam aprofundar o olhar sobre a os diagnósticos e intervenções que se têm produzido em nome de uma classificação nosológica pautada em frágeis alicerces, que favorece a indústria farmacêutica e está cercada por críticas produzidas por diversos campos do conhecimento(MOYSES e COLARES, 2002).

.A relação entre a demanda pelo diagnóstico de Transtornos Hipercinéticos e o modo como este é recebido pela Escola constitui-se importante analisador da gestão de política de inclusão. Importa compreender as relações de poder que operam não só pelo discurso médico, mas que se presentificam nas práticas pedagógicas que demandam por diagnósticos e prescrição de medicamentos para lidar com a diferença. Assim, perceber os arranjos políticos, subjetivos e institucionais que permeiam estas questões pode tornar-se uma possibilidade de forjar novas práticas educacionais.

Esta pesquisa objetivou, de modo geral, analisar de que maneira o diagnóstico de Transtorno Hipercinético, e os discursos e práticas ligados a ele, interferem em arranjos institucionais, práticas educativas e na produção de subjetividades em algumas escolas públicas de Ensino Fundamental da rede pública do Litoral Norte da Paraíba.

O procedimento metodológico deste trabalho se deu através do contato inicial com as escolas da região, entrevistas semi-estruturadas com os professores de algumas escolas municipais do Litoral Norte, análise das entrevistas a partir do referencial teórico da Psicologia Sociohistorica. Foram entrevistados 05 professores de duas escolas públicas de diferentes municípios da região.

**2. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

1. Perfil das Professoras:

As professoras entrevistadas tem em média 40 anos, são todas do sexo feminino e possuem uma faixa de 14 anos de experiência profissional, lecionam apenas em um turno, com exceção de uma que trabalha em dois turnos seguidos. Com relação à formação acadêmica todas são graduadas em licenciatura em pedagogia e quatro delas possuem pós-graduação.

1. Diagnóstico do Transtorno Hipercinético

Para entendermos o modo como a escola e as docentes lidavam com os diagnósticos de Transtornos Hipercinéticos, um dos itens do questionário semi-estrututrado abordava algumas questões relativas à compreensão do Transtorno e os possíveis encaminhamentos dados pela instituição e pela profissional em sala de aula. De acordo com as respostas, as professoras apontaram diversos sintomas associados ao Transtorno condizentes com a referência oficial (CID-10), mas apontam outros comportamentos tidos como inadequados para a sala de aula, como sintomas do referido transtorno. Entre eles podemos citar: possessividade, dificuldades de pronunciar e escrever palavras.

Cabe ressaltar que as professoras entrevistadas, ao serem questionadas sobre a estratégia de observação das crianças, não problematizam o contexto, as relações coletivas, as situações específicas em que as condutas estão se dando. Apontam sempre a causalidade do comportamento dito inadequado ou sintomatológico como algo individual, deslocado de um contexto social mais abrangente. Além disso, salientamos a fala de uma professora que atribui à medicalização uma saída para o controle do comportamento:

“Quando ele toma o remédio ele fica calmo, mas quando ele não quer tomar ele não fica calmo”. (professora D).

1. Práticas Pedagógicas

Nesta seção, tivemos como objetivo compreender como as professoras diante dos diagnósticos, constroem, ou não, novas práticas pedagógicas de inclusão em sala de aula e como a instituição promove ou não o suporte para a realização do mesmo.

Todas as professoras entrevistadas apontam que tentam elaborar novas práticas para incluir o aluno com Transtorno. Entretanto, algumas fazem de modo direcionado unicamente à criança com diagnóstico, enquanto outras tentam desenvolver de modo coletivo atividades para inclusão. Em comum, elas apontam a grande dificuldade para realizar esta tarefa e a pouca disponibilidade da equipe, ou da direção em colaborar nesta empreitada.

Em especial, na última pergunta deste item “Como você se sente, enquanto docente, diante do diagnóstico?”, todas as professoras se emocionaram em suas falas. Tal afetação denuncia o desamparo, a falta de preparo e a cobrança que estas profissionais são submetidas em seu cotidiano para lidar com uma questão que não é apenas estrutural, mas fundamentalmente política. O sofrimento é causado justamente porque assim como o comportamento inadequado da criança é atribuído unicamente aquele individuo; o cuidado, a adequação e a modificação deste quadro são delegados de forma individualizante ao professor. A lógica da responsabilização dos indivíduos e a falta de uma problematização crítica de todo este contexto gera uma política de inclusão perversa.

1. Inclusão Educacional

Com relação ao entendimento sobre Políticas de Inclusão e a leitura que as professoras fazem sobre esta realidade em seus contextos, desenvolvemos algumas questões que abordavam de forma geral este assunto.

Segundo a fala das professoras entrevistadas, uma das maiores dificuldades encontradas é que a instituição não está preparada para atender as necessidades da educação inclusiva. Para elas, a escola não possui projetos voltados para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com transtorno hipercinético ou qualquer outro diagnóstico que esteja contemplado pela área da inclusão. Os professores precisam se adequar as dificuldades encontradas na sua sala de aula com pouco, e por vezes nenhum, suporte institucional.

Destaque-se que todas as professoras ressaltam a importância da formação continuada para lidar com o cotidiano e as dificuldades de sua profissão. Entretanto, chama a atenção o fato de que elas atribuem esta qualificação unicamente a uma busca individual e não como um compromisso que deveria ser compartilhado institucionalmente.

**3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O cotidiano escolar é constituído de uma rede de relações históricas que está revestida de muitas situações que produzem angustia, adoecimento, exclusão e opressão. Estas relações são tratadas como naturais e por isso mesmo parecem estar forjadas numa certa essência do que seria a escola. Entretanto, é preciso compreender que a instituição Escola é construída num certo contexto histórico, político e social que determina suas práticas e possibilita que certos modelos de ser, estar e se relacionar no mundo sejam legitimadas, ou não.

No caso da compreensão das práticas pedagógicas de um grupo de professoras sobre um fenômeno especial (o transtorno hipercinétio), pudemos perceber que um dos grandes entraves para a efetivação das políticas públicas de inclusão é o processo cada vez mais acirrado da leitura individualizante dos processos institucionais e subjetivos que envolvem o lidar com a diferença do cotidiano escolar.

Destacamos o fato de que o comportamento esperado das crianças na sala de aula não corresponde à realidade criativa, curiosa e propositiva que vivenciam fora do contexto escolar. (ALVES, 2005) Os padrões de disciplinamento do corpo e da alma das crianças determinam o que pode ser considerado normal ou inadequado, gerando um gama de rotulações e um atalho para o discurso médico produzir classificações nosológicas sobre o que é considerado anormal.

Desta maneira, a medicalização aparece como uma estratégia possível para o corpo de professores que se vê diante de políticas públicas que exigem a efetivação da inclusão segundo modelos que não oferecem estrutura física, formação compativel, parâmetros claros, nem colaboração técnica adequada.

Enquanto nos mantivermos nesta lógica circular que busca a culpa individual: do aluno, do professor, dos pais, não poderemos caminhar para reais transformações. É preciso problematizar as relações produzidas em torno da inclusão, questionar a lógica da classificação e medicalização da diferença, criar ferramentas que contribuam para a efetivação da inclusão como estratégia de promoção da dignidade humana.

**4. Referencias**

ALVES, R. A. **Pinóquio às avessas**: uma estória sobre crianças e escolas para pais e professores. Campinas, SP: Versus. 2005.

MOYSÉS, M.A.A. e COLLARES, C.A.L. Rotular, classificar, diagnosticar: a violência

dos laudos. **Jornal do GTNM-RJ** (Grupo Tortura Nunca Mais), agosto/ 2002.

MOYSES, M. A. A. e COLLARES, C. A. L. **Medicalização**: elemento de desconstrução dos direitos humanos.(2006) Disponível em < <http://www.crprj.org.br/documentos/2006-palestra-aparecida-moyses.pdf>> Acesso em 20 de outubro de 2012.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10** Classificação Estatística Internacional de Doenças eProblemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.2.