

## ARGUMENTAÇÃO E DISCURSOS SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NAS MÍDIAS SOCIAIS

Clarice Lage Gualberto<sup>i</sup>

**Resumo:** Um grande desafio que tem se apresentado, no contexto de ensino, é o tema dos transtornos de aprendizagem, destacando-se o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) como temática, tanto em estudos acadêmico-científicos, quanto em publicações de abrangência mais popular. O aumento exponencial do número de indivíduos diagnosticados (MATTOS, et al., 2012) afetou diretamente o ambiente escolar, fomentando, assim, uma grande procura por informações e estudos que norteassem a comunidade docente para tentar lidar com essa realidade em sala de aula. Dessa forma, torna-se necessária a análise dos textos que, provavelmente, atingem esse público, possibilitando um confronto das diversas posições e interesses envolvidos no debate. Como fundamentos teóricos principais deste estudo, destacam-se Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005) e o “Guia das Falácias” de Downes (1996). Num primeiro momento, são discutidas algumas teorias da argumentação e as respectivas aplicações nos discursos sociais. Após esta etapa, é feita a análise da publicação jornalística “Somos todos hiperativos? A era da desatenção” – da *Folha de São Paulo*. O estudo objetiva, portanto, explicitar algumas estratégias argumentativas utilizadas no texto, bem como o ponto de partida da argumentação do qual o artigo se constitui. Dessa forma, é possível supor certas intenções e posicionamentos presentes na argumentação dos autores. Espera-se que este artigo possa contribuir, principalmente, com a comunidade docente, auxiliando na recepção crítica de estudos publicados sobre o tema.

**Palavras-chave:** Argumentação. TDAH. Ensino. Mídia.

**Abstract:** A big challenge which has been present itself in the teaching context is the learning disorders mainly the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). This subject has been focused by academic and scientific studies and more popular researches as well. The exponential increase of diagnosed people (MATTOS, et al., 2012) has highly affected education field, therefore teachers' searching for information and studies about it has also increased, since they want to know how to deal with it in the classroom. Observing this context, it is possible to say it is necessary to analyze these texts, so its interests and ideological positions can be confronted. This study is based on Perelman & Olbrechts-Tyteca (2005) and the “Logical Fallacies Guide”, by Downes (1996). First some argumentation theories were discussed, and after that, a text titled “Are we all hyperactive?” from the Brazilian newspaper *Folha de São Paulo* has been analyzed. This paper intends to draw some argumentative strategies which were used in this text. So it was possible to make some assumptions about the authors' intentions and points of view. The purpose here is to help teachers by presenting some critiques about this theme.

**Keywords:** Argument. ADHD. Teaching. Media.

---

<sup>i</sup> Doutoranda pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil. E-mail: clagualberto@gmail.com.

## Introdução

Um dos grandes desafios do ensino atualmente é lidar com os chamados alunos “especiais”, ou seja, aqueles que apresentam algum transtorno de aprendizagem devidamente comprovado por laudos de especialistas como psiquiatras, neurologistas, entre outros. O TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) é o mais comum deles, afetando 5% da população infantil mundial (POLANCZYK et al., 2012).

O aumento exponencial do número de indivíduos diagnosticados (MATTOS, et al., 2012) afetou diretamente o ambiente escolar, fomentando, assim, uma grande procura por informações e estudos que norteassem a comunidade docente para tentar lidar com essa realidade em sala de aula.

Além de artigos científicos da área de medicina, é perceptível o aumento de publicações – livros, artigos de opinião, colunas jornalísticas, entrevistas, etc. – mais acessíveis a pessoas que não são do campo da saúde. Assim, propõe-se, neste estudo, analisar a argumentação desenvolvida no texto “A era da desatenção – Somos todos hiperativos?”, de Marcelo Leite e Claudia Colluci, publicado em 30 de maio de 2010, no caderno Folha Ilustrada, do jornal *Folha de São Paulo* (ANEXO). Espera-se que este artigo possa contribuir, principalmente, com a comunidade docente, auxiliando na recepção crítica de estudos publicados sobre o tema.

Russel (2002) define TDAH como “um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção com o controle do impulso e com o nível de atividade” (p. 35); o site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) descreve o TDAH como sendo “um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade” (p. 1).

O site também comenta o fato de que muito se ouve sobre hiperatividade, mas poucas pessoas fora do campo da saúde sabem do que se trata de fato. Tendo em vista esse contexto, apresenta-se aqui uma análise do texto previamente citado, o qual aborda a questão do TDAH, comentando sua definição, tratamento e formas de diagnóstico. Como fundamentos teóricos principais deste estudo, destacam-se Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005) e o “Guia das Falácias” de Downes (1996). Num primeiro momento, serão discutidas algumas teorias da argumentação e as respectivas aplicações nos

discursos sociais. Após esta etapa, será feita a análise da publicação jornalística mencionada anteriormente.

Espera-se levantar algumas estratégias argumentativas utilizadas no texto, bem como o ponto de partida da argumentação do qual o artigo se constitui. Dessa forma, será possível supor certas intenções e posicionamentos presentes na argumentação dos autores.

### **1 Pressupostos teóricos sobre argumentação**

O tema “argumentação” tem sido amplamente discutido e pesquisado. Por isso, faz-se necessária a descrição de pontos principais de alguns teóricos que se relacionam com as abordagens que amparam a metodologia deste trabalho. A partir de autores como Aristóteles, Chaïm Perelman, Oswald Ducrot, Dominique Mangueneau e Stephen Toulmin, é possível salientar três problemáticas nessa questão: a retórica, a lógica e a argumentação na língua.

Primeiramente, observa-se a noção de “retórica”. Esse conceito é definido por Aristóteles como “a faculdade de ver teoricamente o que, em cada caso, pode ser capaz de gerar persuasão. Nenhuma outra arte possui esta função [...]” (ARISTÓTELES, 1982, p. 33). O autor explica essa questão, apresentando três pilares básicos para a retórica: *logos*, *pathos* e *ethos*. O primeiro diz respeito à argumentação racional; o segundo está mais ligado ao auditório, ao seu convencimento e envolvimento, e, por último, o *ethos* se refere ao enunciador, não necessariamente ao orador/autor de fato, mas àquele que é revelado ao longo do discurso.

Maingueneau (2004) desenvolve essa questão, propondo um coenunciador que atribui um *ethos* ao fiador<sup>1</sup>. De acordo com o autor, o *ethos* possui: “uma forma específica de se inscrever no mundo [...] comunidade imaginária dos que comungam na adesão a um mesmo discurso” (MAINGUENEAU, 2004, p. 99-100). Assim, o *ethos* é a voz ou o tom presente no texto, a partir do qual o sujeito da enunciação se revela, transparecendo seus posicionamentos, intenções, preferências, entre outros possíveis aspectos que podem ser percebidos pelo interlocutor. Essa perspectiva contribui de forma relevante e direta sobre a argumentação nos discursos sociais, uma vez que se pode contrapor, por exemplo no discurso político, o

---

<sup>1</sup> “O fiador é aquele que se revela no discurso e não corresponde necessariamente ao enunciador efetivo” (HEINE, 2007, p. 4).

*ethos* “dito” x o *ethos* “mostrado”, ou seja, as referências feitas diretamente sobre o orador e o que ele de fato revela sobre si mesmo em sua argumentação.

Sobre a questão do auditório, podemos destacar os trabalhos de Perelman (1997), Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005) e de Charaudeau (2006) que abordam esse tema de formas distintas, porém complementares. Diferentemente de Aristóteles, os autores partem do ponto de que, para que haja resultados efetivos na argumentação, o auditório precisa aderir a esse processo, já que estão em jogo valores e verdades (religiosos, políticos, morais, etc.) que cada interlocutor possui. Os primeiros autores propõem a noção de que acordos precisam ser estabelecidos e assim a argumentação se desenvolve. Segundo Perelman:

[...] para que a argumentação retórica possa desenvolver-se, é preciso que o orador dê valor à adesão alheia e que aquele que fala tenha a atenção daqueles a quem se dirige: é preciso que aquele que desenvolve sua tese e aquele a quem quer conquistar já formem uma comunidade, e isso pelo próprio fato do compromisso das mentes em interessar-se pelo mesmo problema (PERELMAN, 1997, p.70).

Dessa forma, é preciso haver um acordo prévio sobre as premissas que irão servir para a discussão como ponto de partida a fim de que o interlocutor permita ser (ou não) convencido. De acordo com Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005), ao analisar um texto escrito, por exemplo, deve-se iniciar o estudo buscando o ponto de partida da argumentação, o qual é composto pelo acordo, os tipos de objeto de acordo, a escolha dos dados e sua apresentação. Em seguida, para um aprofundamento da pesquisa, o analista deve procurar identificar as técnicas argumentativas utilizadas pelo autor. No diagrama a seguir, Figura 1, observa-se, de forma mais geral, a metodologia ligada à primeira parte da análise proposta pelos autores.

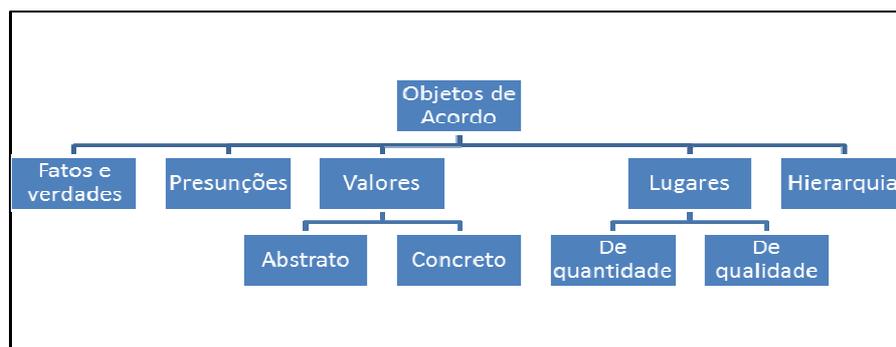


Figura 1 – Objetos de Acordo. Fonte: Perelman e Olbrechts-Tyteca, 2005.

Para Charaudeau, esses “acordos” são chamados de “contratos de comunicação” que podem ser definidos como: “O necessário reconhecimento recíproco das restrições da situação pelos parceiros da troca linguageira nos leva a dizer que eles estão ligados por uma espécie de acordo prévio sobre os dados desse quadro de referência” (CHARAUDEAU, 2006, p. 68). O autor leva em conta o que ele chama de dados externos e internos do contrato. O primeiro considera, em suma, “quem diz e para quem”, “para quem se diz”, “o que se diz” e “em que condições se diz” e o segundo o “como se diz”. Nesse caso, são analisados os espaços de locução do enunciador, da relação enunciador - interlocutor e de tematização. Charaudeau acredita que a argumentação tem a ver com levar as pessoas a agirem e a retórica faz o outro saber alguma coisa, passando pelo seu sistema de crenças. A metodologia do autor considera também a tripla atividade da argumentação, ou seja, 1) problematização (fazer saber e impor o modo a tratá-la), 2) posicionar-se, e 3) provar seu ponto de vista.

A problemática da lógica na argumentação pode ter como autor de referência Stephen Toulmin (2001), que fundamenta sua tese no raciocínio lógico e nas garantias e validades de um argumento. O autor não enfoca tanto as técnicas argumentativas, como Perelman, mas propõe formas de combater um argumento, de desafiá-lo, de colocá-lo à prova e de validá-lo. Pensando na argumentação em discursos sociais, essa teoria contribui para diversos tipos de análises em contextos políticos, por exemplo. As perspectivas de Perelman e Charaudeau são interessantes para se estudar a argumentação no âmbito da sua base, seus propósitos e sua eficácia. Já Toulmin fornece amparo teórico para um estudo mais focado na validade do argumento, na sua lógica, no seu raciocínio.

Partindo para outra perspectiva, a problematização da argumentação na língua pode ser discutida a partir do conceito de Oswald Ducrot (1999) e Carel e Ducrot (2005), que consiste no fato de que a língua é “voluntariamente limitativa”, ou seja, o enunciado e as estruturas internas que o compõem são suficientes para que o analisemos. Dessa forma, apenas a língua é considerada para a análise. O autor explica a relação entre fatores intrínsecos e extrínsecos no trecho a seguir:

A primeira, segundo a qual os encadeamentos argumentativos constroem, por sua própria existência, representações do mundo de que se fala (o que exclui descrevê-las como manifestações de argumentações, no sentido retórico deste

termo). A outra, segundo a qual estes encadeamentos são todavia restritos pela semântica intrínseca das palavras utilizadas [...], o que satisfaz o objetivo estruturalista da ADL, e leva a descrever as palavras, não a partir de um conhecimento prévio da realidade (o que implicaria sua descrição 'informativa'), mas a partir de suas potencialidades discursivas (DUCROT, 1999, p. 10).

A perspectiva de Ducrot também é relevante, porém de forma mais indireta aos estudos da argumentação nos discursos sociais, uma vez que possibilita análises de textos verbais, por meio do estudo da forma com que o enunciador se serve da língua. Quais os conectivos, adjetivos, relações sintáticas, entre outros recursos, foram utilizados no texto em questão? Pelo fato de o autor se limitar à língua, essa metodologia se torna um pouco mais limitada, tendo em vista o amplo *corpus* oferecido pelos discursos sociais, que nem sempre podem ser analisados somente pelo âmbito da argumentação na língua, mas considerando também entonações, gestos, contextos, etc.

Por fim, é importante ressaltar a contribuição do Guia das Falácias de Downes (1996). Segundo este autor, a finalidade de um argumento é apresentar as razões (premissas) que fundamentam uma conclusão. Dessa forma:

[...] um argumento é falacioso quando parece que as razões apresentadas sustentam a conclusão, mas na realidade não sustentam. Da mesma maneira que há padrões típicos, largamente usados, de argumentação correcta, também há padrões típicos de argumentos falaciosos. A tradição lógica e filosófica procurou fazer um inventário e dar nomes a essas falácias típicas e este guia faz a sua listagem (p.1).

Assim, esta listagem presente no Guia acrescenta mais uma perspectiva de análise da argumentação nos discursos sociais, contribuindo de maneira substancial para esta pesquisa.

## 2 Análise

Em primeiro lugar, seguindo a metodologia de Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005), será feito um breve estudo sobre o acordo (e seus objetos) estabelecido no processo argumentativo entre o orador e o *auditório*, neste caso, o público alvo do jornal *Folha de São Paulo*. Em seguida, serão analisadas a seleção dos dados e a adaptação deles em prol dos objetivos dos autores e, por fim, as técnicas argumentativas utilizadas no texto, que, neste caso, serão complementadas pelas falácias propostas por Downes (1996), as quais vão ao encontro do que é proposto por Perelman e Olbrechts-Tyteca (2005). Todas

essas considerações serão fundamentais para que se possa fazer algumas inferências acerca do ethos revelado no texto.

Observando o título e o subtítulo do texto (ANEXO), “Somos todos hiperativos? A era da desatenção”, já é possível perceber as seguintes premissas<sup>2</sup>: a) a desatenção é algo muito presente nos dias atuais; b) a hiperatividade existe (a pergunta indica um acordo implícito de existência). Ao longo do artigo, nos demais subtítulos, por exemplo, nota-se uma posição negativa dos autores em relação a várias questões acerca do TDAH.

Nas expressões, “superdiagnóstico”, “sintomas vagos” e “sem testes”, é possível observar o quanto os escritores duvidam até mesmo da existência do transtorno, sugerindo que isso seja um traço de personalidade apenas. Dessa forma, nota-se a premissa de que o TDAH é um tema polêmico e confuso.

Em relação aos valores abstratos envolvidos, observam-se a verdade, a responsabilidade, a ética e a honestidade. Os autores parecem propor ao interlocutor que a hiperatividade seja algo que gera lucro para diversos setores do mercado: editorial (publicação de livros), farmacêutico (venda de remédios) e o setor da saúde (neurologistas, psicólogos e psiquiatras). Assim, os diagnósticos parecem ser extremamente duvidosos, sendo dignos de serem questionados e avaliados. A evocação dos valores previamente citados pode ser percebida nos trechos “O TDAH abriu um filão para a escritora”, “as vendas passaram de 71 mil caixas anuais para 1,2 milhão”, “fabricação de doenças”, “É de uma imprecisão absurda”, “pouca gente deixaria de se reconhecer na lista oficial de 18 sintomas”, “culto moralista do sofrimento como alternativa à solução fácil dos comprimidos”, “epidemia de vendas”, entre outros.

É possível dizer que os autores quiseram causar algum tipo de indignação no leitor ao mostrar dados alarmantes e levantar tantas questões polêmicas sobre o transtorno. Percebem-se, também, algumas hierarquias no texto, tais como: a ética sobrepondo a riqueza, os médicos que refutam o TDAH sendo melhores que aqueles os quais acreditam no transtorno, evidências científicas acima da palavra do médico pró - TDAH e a Europa sendo mais sensata do que os Estados Unidos. Esta última afirmação é observada no trecho em que os autores comparam os critérios de diagnóstico do

---

<sup>2</sup> “[...] o que é presumidamente admitido pelos ouvintes” (PERELMAN; OLBRECHTS-TYTECA, 2005 p.73).

transtorno: “na Europa, prevalece [...] o HKD [...] classificação da Organização Mundial de Saúde, que utiliza uma lista de sintomas parecida com a do DSM-4, mas exige 10 deles, e não 6, para o diagnóstico.”

Em relação aos lugares, observa-se a predominância do lugar comum da quantidade. Folheando o texto, sem necessariamente lê-lo, nota-se alta incidência de números ao longo da publicação. Percebe-se que os autores recorrem a esse artifício para o quanto o TDAH é duvidoso e como o argumento deles é digno de adesão por ser verdadeiro.

Sobre a seleção e tratamento dos dados, vale destacar que os autores optaram por não recorrer ao site oficial da ABDA, previamente citado, em que se encontram diversos artigos científicos sobre o TDAH, que combatem, por exemplo, o argumento de que a forma para diagnosticar é imprecisa. Além do questionário (único instrumento utilizado pelos médicos, segundo o texto), são necessários exames de sangue para a verificação de questões relativas à tireoide, testes psico e neurológicos aplicados pelo neurologista; não é apenas o paciente que responde a vários questionários, recomenda-se que pessoas próximas dele respondam também. Os autores silenciam, ainda, o fato de que o uso da medicação representa apenas 30% do tratamento, segundo o site da ABDA.

No início do texto, os autores parecem querer mostrar as causas do aumento drástico da venda dos medicamentos comumente utilizados no tratamento do distúrbio e apontam a automedicação, proveniente do autodiagnóstico, como grande responsável desse fato. Utilizando-se, segundo Downes (1996), do apelo à autoridade sem haver acordo com os peritos em questão, os autores citam uma especialista da área que corrobora para a imprecisão do TDAH, “Quando você vê os critérios diagnósticos, não tem como não se enquadrar”. Novamente, os autores silenciam o fato de que a venda desses remédios é extremamente restrita e controlada. É necessária uma receita específica, fornecida pelo Ministério da Saúde, preenchida pelo médico, juntamente com seu carimbo e CRM, ou seja, o autodiagnóstico pode acontecer, mas a automedicação é improvável que ocorra.

Outra falácia observável no texto é o ataque à pessoa e não ao fato; isso acontece no momento em que os autores discorrem sobre a psiquiatra Ana Beatriz Barbosa, escritora do *best seller* *Mentes Inquietas*. Os autores enfocam os lucros com as vendas de suas publicações, incitando a possibilidade de que haja interesse por parte da especialista em se declarar como portadora do

TDAH, visando ao sucesso na comercialização de suas obras. Ao invés de atacarem os dados científicos sobre o transtorno, já que eles mesmos dão mais credibilidade a esse tipo de evidências, os autores recorrem a um argumento baseado na ilustração que exemplifica o lado vantajoso e lucrativo do diagnóstico da presença do TDAH no paciente.

Os escritores se valem também do apelo às consequências ao apontarem possíveis danos dos medicamentos à saúde: “a droga parece capaz de retardar o crescimento, talvez até 1,2 cm por ano”, “(a droga) contribuiu para baixá-lo no hospital com uma tromboflebite”. Já, no trecho “ausência de evidência não é evidência de ausência, poderiam dizer (os defensores do TDAH).” percebe-se que os autores supõem que os especialistas que acreditam no transtorno apelariam à ignorância, fazendo esse tipo de afirmação. Por fim, é observada a falácia da autoridade anônima em “só 1% de seus colegas de especialidade encara o TDAH como uma doença real, que deve ser tratada por médicos, segundo uma pesquisa de opinião de 2007”; os autores não citam a fonte dessa pesquisa, nem com quantas pessoas ela foi realizada.

Essas considerações, sobre os argumentos utilizados, amparam algumas conclusões sobre o *ethos* do texto analisado neste estudo. Em primeiro lugar, o *ethos* “dito” (MAINGUENEAU, 2004) consta nos textos que precedem a matéria, em que há uma pequena descrição de cada repórter. Ambos são autores de livros famosos e ganham o título de “repórter especial da *Folha*”, evocando um *ethos* de prestígio e credibilidade. Dessa forma, o leitor-ouvinte tende a lhes atribuir confiança e seriedade, contribuindo para que a argumentação seja bem sucedida.

Em relação ao *ethos* “mostrado”, o texto revela um tom diferente, já que os autores se valem de ironias, que podem ser verificadas em vários trechos, como, por exemplo, no fim do texto: “Conflito de interesses: os autores desta reportagem declaram que não contaram com apoio de drogas psicoativas, exceto cafeína.” Outra evidência, que contribui para o distanciamento entre o *ethos* dito e o mostrado, é o fato de que o conteúdo da matéria é constituído por vários argumentos falaciosos (como foi descrito anteriormente). Dessa forma, percebe-se que o tom científico e de seriedade do *ethos* “dito”, ao longo do texto, dá lugar a um *ethos* “mostrado” que constrói sua argumentação, principalmente, a partir do uso de informações tendenciosas e da omissão de dados.

Infelizmente, uma vez que há muitas estatísticas e citações, estratégias que conferem veracidade ao texto, o leitor-ouvinte tende a sustentar a imagem do *ethos* “dito”. Dessa forma, o *ethos* que, provavelmente, prevalece, mesmo após a leitura, é o que possui somente características positivas, isentando o enunciador de cometer erros ou de utilizar argumentos que não fossem válidos.

### Considerações finais

A apresentação de alguns pressupostos teóricos acerca da argumentação objetivou traçar um panorama sobre as principais pesquisas que discorrem sobre questões relativas à argumentação. A partir dessa visão geral, foram selecionadas as teorias de Downes (1996) e Perelman & Olbrechts-Tyteca (2005) para fundamentar a metodologia do estudo, propiciando algumas conclusões sobre o *ethos*, reveladas ao longo do texto, seguindo a perspectiva de Maingueneau (2004).

Dessa forma, foi possível traçar o posicionamento dos autores da matéria da Folha em relação ao TDAH. Eles se mostram desfavoráveis aos diagnósticos positivos em relação à hiperatividade, supondo um exagero por parte dos atores envolvidos na área e sugerindo que a questão gira em torno do mercado e do lucro gerado pelo transtorno, e não da busca em pesquisar cientificamente sobre a existência do distúrbio, bem como os instrumentos para o seu diagnóstico.

Ao menosprezar dados da ABDA, como os que comprovam que o TDAH tem sido subtratado no Brasil, o artigo deixa transparecer, claramente, como o discurso presente no texto atende a interesses e visa à persuasão do leitor em detrimento do confronto e da exposição das correntes teórico-científicas sobre o tema.

Além disso, tendo em vista a análise feita no artigo, pode-se perceber o papel de “alerta” que a matéria assume em relação ao seu leitor. Assim, é possível afirmar que tal publicação tem como objetivo prestar uma espécie de ajuda, de favor ao seu público, já que ela revelou a *verdade*, elucidando essas questões polêmicas, obscuras e negativas sobre o TDAH.

Com esta breve análise, espera-se contribuir para a prática e formação docente, apresentando um olhar crítico sobre esta publicação da Folha de São Paulo, jornal que possui grande credibilidade no meio acadêmico e escolar.

GUALBERTO, Clarice Lage. Argumentação e discursos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas mídias sociais. **EID&A - Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discurso e Argumentação**, Ilhéus, n.5, p. 22-41, dez.2013.

---

Dessa forma, este artigo pretende incentivar, ainda mais, a busca por vários pontos de vista acerca do mesmo tema, para que se chegue a conclusões mais precisas sobre o assunto em questão.

## REFERÊNCIAS

ABDA. Sítio oficial. Disponível em: <<http://www.tdah.Org.br/>>. Acesso em: jul. 2013.

ARISTÓTELES. **Retórica**. Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda, 1982.

CAREL, Marion; DUCROT, Oswald. **La semántica argumentativa**: una introducción a la teoría de los bloquessemánticos. Buenos Aires: Ediciones Colihue, 2005.

CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2006.

DOWNES, Stephen. Guia das Falácias. **Crítica**: revista de filosofia e ensino [online] Disponível em: <<http://criticanarede.com/falacias.htm>>. Acesso em: jul. 2010.

DUCROT, Oswald. **O Dizer e o dito**. Campinas: Pontes, 1987.

\_\_\_\_\_. **Polifonía y argumentación**. Cali: Universidad del Valle, 1988.

\_\_\_\_\_. Os topoi na teoria da argumentação na língua. **Revista Brasileira de Letras**, v.1, n. 1, p. 1-11, 1999.

HEINE, Palmira. Considerações sobre a cena enunciativa: a construção do *ethos* nos blogs. In: II ENCONTRO NACIONAL SOBRE HIPERTEXTO. 2007, UFCE. **Anais do II encontro nacional sobre hipertexto**. Ceará, 2007. Disponível em: <[http://www.ufpe.br/nehte/hipertexto2007/anais/ANAIS/Art43\\_Heine.swf](http://www.ufpe.br/nehte/hipertexto2007/anais/ANAIS/Art43_Heine.swf)>. Acesso em: nov. 2013.

LEITE, Marcelo; COLLUCCI, Cláudia. Somos todos hiperativos? A era da desatenção – **Folha de São Paulo** – Disponível em: <<http://outrapolitica.wordpress.com/2010/05/30/era-da-desatencao>>. Acesso em: jul. 2010.

MAINGUENEAU, Dominique. **Análise de textos de comunicação**. São Paulo: Cortez, 2004.

MATTOS, Paulo; ROHDE Luís Augusto; POLANCZYK, Guilherme. O TDAH é subtratado no Brasil. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 513-516, 2012.

PERELMAN, Chaïm. **Retóricas**. Trad. Maria Ermantina Galvão G. Pereira São Paulo: Martins Fontes, 1997.

GUALBERTO, Clarice Lage. Argumentação e discursos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas mídias sociais. **EID&A - Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discurso e Argumentação**, Ilhéus, n.5, p. 22-41, dez.2013.

---

PERELMAN, Chaïm; OLBRECHTS-TYTECA, Lucie. **Tratado da argumentação**: a nova Retórica. Trad. Maria Ermantina Galvão G. Pereira. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

POLANCZYK, Guilherme; CASELLA, Erasmo. B.; MIGUEL, Euripedes; REED, Uumbertina. Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: uma perspectiva científica. **Revista CLINIC**, São Paulo, v. 67, n.10, p. 1125-1126, 2012.

RUSSEL, Barkley. **Transtorno de déficit de atenção / Hiperatividade (TDAH)**: Guia completo para pais, professores e profissionais da Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TOULMIN, Stephen. **Os usos do argumento**. Trad. Reinaldo Guarany. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

## ANEXO

### Ilustríssimos desta edição

**Cláudia Collucci**, 42, é repórter especial da **Folha**. É autora de dois livros na área da reprodução humana e do blog "Quero ser mãe", no UOL.

**Marcelo Leite**, 52, é repórter especial da **Folha**, autor do livro "Ciência - Use com Cuidado" (Unicamp).

### Somos todos hiperativos? - A era da desatenção

*Publicado em 30 de maio, 2010 pela FOLHA DE SÃO PAULO, no caderno Folha Ilustrada*



#### **Marcelo Leite e Claudia Collucci, Folha de S.Paulo, 30 de maio de 2010**

HUCKLEBERRY FINN, PROTAGONISTA das aventuras do romance de Mark Twain (1835-1910) que leva seu nome, daria um sério candidato, nos dias de hoje, à domesticação com base na droga metilfenidato (Ritalina e Concerta são as marcas disponíveis no Brasil). Isso, claro, se algum orientador da escola conseguisse capturar o menino para encaminhar a um consultório de psiquiatria infantil.

Já o negro Jim, se caísse nas mãos de um psiquiatra de passagem pelo Mississippi em meados do século 19, seria provavelmente devolvido a ferros com um diagnóstico de drapetomania (do grego “drapetés”, fugitivo). A especialidade médica tinha menos de meio século e se empenhava em cunhar suas próprias “doenças”.

Huck, o amigo do escravo fujão, preencheria facilmente o mínimo de 6 dos 18 critérios de diagnóstico para o Transtorno de Deficit de Atenção e a Hiperatividade (TDAH), alvo do metilfenidato. Não era propenso a seguir instruções, ficar quieto ou pensar antes de responder. Reações precipitadas eram com ele mesmo. Lição de casa, nem pensar.

A viúva Douglas e a srta. Watson bem que tentavam civilizar o garoto impulsivo e agitado, mas ele fugiu -só para terminar nas garras do pai bêbado, que o trancou numa cabana. Huck fugiu de novo. Seguem-se 349 páginas de hiperatividade pura, que terminam com Huck anunciando nova partida, para territórios indígenas a oeste.

Huck, na nossa era multimídia, faria companhia aos 2,7 milhões de americanos entre 6 e 17 anos que tomam estimulantes como o metilfenidato e outros medicamentos psicoativos, entre os 4,6 milhões de diagnosticados com TDAH (8,4% da população nessa faixa etária). O consumo per capita de metilfenidato nos EUA é oito vezes maior que em países europeus. Estima-se que, no mundo, 5,3% dos jovens tenham TDAH.

Por aqui, o preguiçoso e irrequieto Macunaíma, de Mário de Andrade, talvez recebesse o mesmo diagnóstico (ou estigma). Nas escolas particulares e escritórios da cidade grande que fascinaram o herói sem nenhum caráter, seus descendentes descobriram o metilfenidato.

No Brasil, de 2000 a 2008, as vendas passaram de 71 mil caixas anuais para 1,2 milhão. Quantidade suficiente para medicar dezenas de milhares de adolescentes e crianças.

## **SUPERDIAGNÓSTICO**

Há alguma coisa errada nesses números, segundo Luis Augusto Rohde, psiquiatra da infância e da adolescência na UFRGS. E não é por excesso, mas por falta de diagnósticos.

“Em termos de saúde pública, não existe no Brasil problema de superdiagnóstico e supertratamento”, afirma Rohde, autor principal de um influente artigo sobre TDAH publicado em 2007 no periódico “American Journal of Psychiatry”, citado por quase 300 especialistas em outros trabalhos. Foi desse estudo que saiu a cifra de 5,3% de prevalência mundial.

O Brasil tem 47 milhões de crianças e adolescentes de 6 a 18 anos; 5% deles seriam 2,35 milhões. “Não temos mais do que 100 mil crianças usando a medicação”, estima Rohde. “Há escolas privadas no país com um número excessivo de tratamentos, mas é uma realidade pontual.” Para o grupo gaúcho, existe uma epidemia de uso indevido da medicação por adultos. O metilfenidato estaria sendo empregado para melhorar o desempenho de estudantes e profissionais em tarefas pesadas e monótonas, como a leitura e a redação de textos longos -preparação de exames, relatórios, e por aí vai.

“Há muitas mães que usam [o metilfenidato] para emagrecer”, agrega o também gaúcho Guilherme Vanoni Polanczyk, atualmente na Faculdade de Medicina da USP, primeiro autor do artigo liderado por Rohde, que foi seu orientador. Um estudo que eles fizeram em escolas públicas de Porto Alegre constatou que só 2% dos alunos que satisfazem os critérios do TDAH recebiam medicação.

## **SINTOMAS VAGOS**

Outra causa provável do aumento exponencial de vendas de Ritalina e Concerta é a automedicação como consequência de autodiagnósticos. Pouca gente deixaria de se reconhecer na lista oficial de 18 sintomas compilada no “Manual de Diagnóstico e Estatística”, da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-4), segundo o qual portadores de TDAH frequentemente:

1. Deixam de prestar atenção a detalhes ou cometem erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;
2. Têm dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
3. Parecem não escutar quando lhe dirigem a palavra;
4. Não seguem instruções e não terminam deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais;
5. Têm dificuldade para organizar tarefas e atividades;
6. Evitam, antipatizam ou relutam em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante;
7. Perdem coisas necessárias para tarefas ou atividades;
8. São facilmente distraídos por estímulos alheios à tarefa;
9. Se esquecem de atividades diárias;
10. Agitam as mãos ou os pés ou se remexem na cadeira;
11. Abandonam sua cadeira em sala de aula ou quando se espera que permaneçam sentados;
12. Correm em situações inapropriadas;
13. Têm dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividade de lazer;
14. Agem como se estivessem “a todo vapor”;
15. Falam em demasia;
16. Dão respostas precipitadas, antes de concluídas as perguntas;
17. Têm dificuldade para aguardar sua vez;
18. Interrompem conversas ou se metem em assuntos dos outros.

“Alguém que age e reage de maneira diferente, que aprende diferente, já é tachado como doente”, diz Maria Aparecida Moysés, professora titular de pediatria da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Ela vê um

processo “muito intenso e extenso” de medicalização do comportamento. Só 1% de seus colegas de especialidade encara o TDAH como uma doença real, que deve ser tratada por médicos, segundo uma pesquisa de opinião de 2007.

“Quando você vê os critérios diagnósticos, não tem como não se enquadrar. É de uma imprecisão absurda, não tem nada de evidência científica”, diz ela. “Se for por aí, todo mundo tem déficit de atenção.”

## **MENTES INSACIÁVEIS**

A psiquiatra Ana Beatriz Barbosa Silva descobriu ser portadora 24 anos atrás, aos 19, quando era estudante de medicina na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). “O diagnóstico de TDAH dividiu minha vida em antes e depois”, conta. “Foi similar a quando descobri que era míope e usei óculos pela primeira vez - eu via o mundo como uma pintura impressionista. A partir dali, comecei a vê-lo cheio de detalhes, barroco.”

A descoberta ocorreu durante um congresso médico em Chicago, quando a acadêmica de medicina se reconheceu na descrição dos sintomas. Hoje, a médica ainda recorre a pílulas (bupropiona) para trabalhos que exigem muita concentração, como a revisão de textos longos.

Medicada, disciplinou-se a ponto de escrever um livro inteiro. “Mentes Inquietas”, a obra, vendeu cerca de 50 mil exemplares desde que foi relançada pela editora Objetiva em setembro de 2009 (das vendas da primeira versão, de 2003, não há cifra precisa; segundo a autora, ultrapassaram 150 mil cópias).

O TDAH abriu um filão para a escritora, que depois lançou “Mentes Perigosas”, “Mentes com Medo”, “Mentes Insaciáveis”, “Mentes e Manias” e o recém-publicado “Bullying: Mentes Perigosas nas Escolas”. Mais três volumes da série “Mentes...” vêm aí.

## **TEMPOS DA BENZEDRINA**

Não resta muita dúvida de que o metilfenidato aumenta a produtividade e contribui para o avanço da literatura - pelo menos a de autoajuda. No passado, escritores de estirpe diversa recorreram aos préstimos de estimulantes para turbinarem atenção e redação.

W.H. Auden, James Agee, Graham Greene, Jack Kerouac e até Jean-Paul Sartre teriam recorrido a estimulantes para ler e escrever mais, relata Joshua Foer num artigo para a revista eletrônica “Slate”. Eram os tempos da benzedrina (tipo de anfetamina).

O próprio Foer conduziu um experimento de uma semana com Aderall, um dos medicamentos mais populares nos EUA para tratar TDAH (e, ao lado da Ritalina, consumido por 20% dos universitários americanos). Os resultados foram “miraculosos”. De uma sentada, Foer leu 175 das 1.386 páginas de “A Estrutura da Teoria Evolucionista”, do grande biólogo Stephen Jay Gould. “Eu me sentia menos eu mesmo”, escreveu. “Embora pudesse lançar mais palavras por hora na página com o Aderall, tive uma suspeita incômoda de que estava pensando com viseiras.” Em conversa com amigos escritores, confirmou que outros também sentiam a criatividade tolhida pelo remédio.

A benzedrina não parece ter prejudicado a escrita de Kerouac no clássico da literatura beat “On the Road – Pé na Estrada” (L&PM) -ao contrário, dirão seus cultuadores. Mas contribuiu, segundo Foer, para baixá-lo ao hospital com uma tromboflebite.

## **DISFUNÇÃO MÍNIMA**

Os usuários habituais de metilfenidato precisam tomar cuidado com efeitos colaterais como aumento moderado da pressão arterial e da frequência cardíaca. Em jovens e crianças, a droga parece capaz de retardar o crescimento, talvez até 1,2 cm por ano.

Theodor Lowenkron, da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, recomenda cautela na prescrição de drogas psicoativas, em especial para crianças. “Para indicar ou não a droga, os prós e os contras devem ser bem avaliados -caso a caso”, enfatiza. “E a intervenção terapêutica não deve se limitar à prescrição de remédios.” Apesar das manifestações adversas, o metilfenidato foi aprovado pela poderosa FDA (agência de alimentos e fármacos dos EUA) já em 1955, para tratar sintomas hoje enfeixados como TDAH.

A epidemia de vendas só deslanchou depois de 1999, quando um estudo clínico pioneiro mostrou a superioridade do tratamento com remédios sobre a terapia comportamental com envolvimento de pais e mestres. Anos depois, o acompanhamento do grupo de pacientes revelou que a suspensão do metilfenidato faz voltarem os sintomas. No longo prazo, a vantagem do medicamento sobre outros tratamentos decai.

Na Europa, prevalece o nome “transtorno hipercinético”, ou HKD na abreviação em inglês. Antes, o complexo de comportamentos recebia nomes como “síndrome da criança hiperativa”, “reação hipercinética da infância” ou “disfunção cerebral mínima”.

HKD é a classificação da Organização Mundial da Saúde, que usa uma lista de sintomas parecida com a do DSM-4, mas exige 10 deles, e não 6, para o

diagnóstico. O critério restritivo, associado com diferenças culturais, é apontado como responsável pela discrepância na proporção de casos dos dois lados do Atlântico.

## **CUMPLICIDADE**

O componente cultural é refutado pelo estudo estatístico dos brasileiros Rohde e Polanczyk, que atribuem a variação nas cifras de prevalência pelo mundo ao uso de metodologias díspares. Eles rejeitam tanto a ideia de que o aumento de TDAH seja fruto das condições da vida contemporânea quanto a de que se deva ao sucesso de uma “construção social”, mancomunando psiquiatras com a indústria farmacêutica para ampliar mercado.

Rohde atende hoje cerca de 500 adultos em seu serviço de TDAH em Porto Alegre. Não se trata de nova expansão “medicalizante”, afirma, mas da manutenção dos sintomas em 70%-80% das crianças e jovens diagnosticados quando chegam à maturidade. “Não é só no trabalho, é aquele adulto que dirige de forma imprudente, que tem mais acidentes, mais envolvimento com álcool e drogas”, ressalva Rohde.

Polanczyk rejeita também a explicação pelo estigma: adultos não permanecem com dificuldades de desempenho só por carregar o suposto fardo de terem sido apontados como crianças problemáticas e recorrido a remédios. “É ilusório pensar que o estigma surge só com o medicamento.”

Alívio. Os pais já não iam a restaurantes, antes do remédio. Os colegas não convidavam para as festas. Os castigos se repetiam na escola. E as peças de teatro interativas estavam há tempos fora de questão. “O medicamento alivia o estigma”, diz Polanczyk.

O psiquiatra se retrai igualmente diante da possibilidade de que o TDAH seja fruto do estilo de vida em que crianças e jovens são bombardeados com uma profusão de estímulos de informação e entretenimento por meios eletrônicos -a geração videogame. Não rejeita de todo a explicação, mas se refugia num eufemismo científico para defender o caráter substancial do transtorno: “Não vejo evidências de que a cultura cause o TDAH”.

Os críticos dessa “fabricação de doenças”, outro rótulo dos adeptos da construção social, soam mais incisivos. Thomas Szasz, velho combatente anti-TDAH nos EUA, fala de uma “aliança ímpia da psiquiatria com o Estado” para reprimir comportamentos desviantes (partiu dele o exemplo da drapetomania usado mais atrás). “Diagnósticos não são doenças”, costuma dizer. “Nenhum comportamento ou mau comportamento é doença ou pode ser doença.” Ele

classifica a psiquiatria na mesma categoria inconfiável dos governos. Como o fogo, na metáfora de G. Washington, ambos são “servos perigosos e amos temíveis”.

## **SEM TESTES**

Para os defensores da realidade do TDAH, a hipótese da “construção social” do transtorno se apoia numa limitação real da psiquiatria e na incompreensão da natureza dos sintomas com que ela lida. Em seu jargão, eles são de tipo “dimensional”, não “categórico”.

Em outras palavras, querem dizer que os 18 quesitos apresentados mais atrás procuram delimitar, num contínuo de comportamentos variados, e com o máximo de objetividade possível, a faixa de manifestações socialmente sancionadas como patológicas ou intoleráveis. Não há exames de sangue, testes genéticos ou ultrassonografias para diagnosticar categoricamente o TDAH. “Não existe o grupo dos ansiosos e dos não-ansiosos, dos atentos e dos desatentos. Sintomas atencionais de hiperatividade qualquer pessoa vai ter em situações de estresse, de conflito, de cansaço”, concede Rohde. “A diferença é que indivíduos com TDAH têm isso como marca registrada, faz parte do seu dia a dia.”

Há estudos com pares de gêmeos indicando que o TDAH independe, em grande medida -80%, segundo Rohde-, do modo como os jovens são criados. Vários outros relacionam o transtorno com genes envolvidos na regulação de neurotransmissores e no desenvolvimento deficiente de áreas do cérebro. Mas não se formou consenso sobre eles, muito menos para padronizar exames. O fato de não existirem testes, contudo, não significa que o transtorno não seja real, que não tenha base fisiológica. Ausência de evidência não é evidência de ausência, poderiam dizer.

## **CALVINISMO**

“Depressão também não tem correlato biológico, mas ninguém duvida que a depressão exista. As pessoas se matam”, pondera Polanczyk. O sistema nervoso é complexo, e o acesso ao cérebro para estudo, muito mais difícil que a outros órgãos. “Na psiquiatria, estamos muito atrás da medicina como um todo.”

Como disse outro médico do Rio Grande do Sul, Olavo Amaral, que comentou o estudo de Rohde e Polanczyk em carta aos editores do “American Journal”, “o conceito de transtorno e seus critérios diagnósticos são construções sociais por definição”.

Os defensores do TDAH tampouco se incomodam com a acusação de serem propagandistas remunerados pela indústria farmacêutica. O grupo de Rohde recebe financiamento de pesquisa das empresas Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly, Janssen-Cilag e Novartis. O psiquiatra também dá palestras sob patrocínio das empresas, mas declara que a remuneração pessoal por serviços prestados à indústria não ultrapassa US\$ 10 mil anuais.

O mesmo argumento desconfiado, segundo ele, pode ser voltado contra os inimigos do TDAH. “Recebo pacientes que faziam psicanálise e que, quando melhoram os sintomas com medicamentos, se sentem desmotivados a seguir com a psicanálise”, diz Rohde. “Vai me dizer que não existe conflito de interesse em manter o cara no consultório dele por anos?”

Em 2008, o Centro Hastings, nos EUA, dedicado a questões de bioética e políticas públicas, organizou seminários sobre os controversos distúrbios emocionais e comportamentais em crianças, como o TDAH. A discussão resultou num artigo que dá o que pensar sobre a querela dos construcionistas com os psiquiatras.

O título é: “Fatos, Valores e TDAH – Uma Atualização da Controvérsia”. Os autores, Erik Parens e Josephine Johnston. O trabalho, que saiu no periódico “Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health” (2009), faz uma apresentação equilibrada dos dois lados na disputa bizantina. O artigo alerta para o risco de distorcer as categorias diagnósticas do DSM. Essas categorias seriam abstrações, não entidades encontradas na natureza. Mas ressalva: “Nossa descrição das complexidades e da indefinição das fronteiras não foi feita para sugerir que o TDAH não seja real. Os sintomas de TDAH podem causar sofrimento significativo em crianças, nas famílias e nas escolas”.

Diante desse sofrimento, o “nihilismo diagnóstico” não seria uma opção. Só a adesão irrefletida a um calvinismo farmacêutico -que enfatiza o culto moralista do sofrimento como alternativa à solução fácil dos comprimidos – poderia servir-lhe de justificativa.

Huck Finn e Macunaíma não cairiam nessa.

*Conflito de interesses: os autores desta reportagem declaram que não contaram com apoio de drogas psicoativas, exceto caféina.*