
ENTRE AS NORMALIDADES E AS ANORMALIDADES

Os possíveis estigmas atribuídos aos estudantes considerados portadores do TDAH, nas escolas municipais do Rio de Janeiro

Marcos Antonio Carneiro da Silva* & Diogo Hersen Monteiro*

Resumo: O artigo apresenta como foco de pesquisa os processos de normalização na escola, referentes aos/às estudantes das instituições de ensino público do Rio de Janeiro, submetidos/as à medicalização do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O objetivo é analisar as práticas divisórias que ocorrem, no espaço escolar, entre os/as estudantes normais e anormais, levando em consideração o TDAH, além de investigar quais os possíveis estigmas que podem acompanhar esses processos. Nosso referencial teórico básico utilizou os conceitos de estigma de Erving Goffman (2017/1963). Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com 13 professoras e coordenadoras de escolas municipais do Rio de Janeiro e essas respostas foram investigadas, a partir da análise categorial de conteúdo de Bardin (2016). Nossos resultados apontaram que as discrepâncias entre a identidade social virtual e real, estabelecidas pelas professoras e coordenadoras, das escolas investigadas, desvelaram alguns dos possíveis estigmas atribuídos aos/às estudantes que são considerados/as portadores/as do TDAH.

Palavras-chave: medicalização, estigma, TDAH

BETWEEN NORMALITIES AND ABNORMALITIES: THE POSSIBLE STIGMAS ATTRIBUTED TO STUDENTS CONSIDERED HAVING ADHD, IN THE MUNICIPAL SCHOOLS OF RIO DE JANEIRO

Abstract: The article presents as a research focus the normalization processes at school referring to students from public schools in RJ, submitted to medicalization of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The general objective is to analyze the dividing practices that occur in the space between normal and abnormal students, taking into account ADHD, in addition to investigating the possible stigmas that may be accompanying these processes. Our basic theoretical framework used

* Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro (FE-UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil.

the concepts of stigma by Erving Goffman (2017/1963). For data collection, interviews were conducted with 13 teachers and coordinators from municipal schools in Rio de Janeiro and these responses were investigated, based on the categorical content analysis by Bardin (2016). Our results showed that the discrepancies between virtual and real social identity, established by the teachers and coordinators, of the schools investigated, revealed some of the possible stigmas attributed to students who are considered to have ADHD.

Keywords: medicalization, stigmas, ADHD

ENTRE NORMALITÉS ET ANOMALIES: LES ÉVENTUELS STIGMATES ATTRIBUÉS AUX ÉLÈVES CONSIDÉRÉS COMME ATTEINTS DE TDAH, DANS LES ÉCOLES MUNICIPALES DE RIO DE JANEIRO

L'article présente comme axe de recherche les processus de normalisation à l'école, se référant aux étudiants des établissements d'enseignement publics de Rio de Janeiro, soumis à la médicalisation du trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (TDAH). L'objectif général est d'analyser les pratiques de division qui se produisent, dans l'espace scolaire, entre élèves normaux et anormaux, en tenant compte du TDAH, en plus d'étudier les stigmates possibles qui peuvent accompagner ces processus. Notre cadre théorique de base a utilisé les concepts de stigmatisation d'Erving Goffman (2017/1963). Pour la collecte des données, des entretiens ont été menés avec des 13 enseignants et des coordinateurs des écoles municipales de Rio de Janeiro et ces réponses ont été examinées, sur la base de l'analyse catégorique du contenu par Bardin (2016). Nos résultats ont montré que les écarts entre l'identité sociale virtuelle et réelle, établis par les enseignants et les coordinateurs, des écoles étudiées, ont révélé certains des stigmates possibles attribués aux élèves qui sont considérés comme ayant un TDAH.

Mots-clés: médicalisation, stigmatisation, TDAH

1. Introdução

Este artigo apresenta como foco de pesquisa os processos de normalização na escola, referentes aos/as estudantes das instituições públicas do Rio de Janeiro submetidos/as à medicalização do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Seu objetivo geral é analisar as práticas divisórias que ocorrem, no espaço escolar, entre estudantes normais e anormais, levando em consideração o TDAH. As práticas divisórias dos/as estudantes são processos de normalização e esses, por sua vez, deixam pistas ou marcas, que também podem ser denominadas como estigmas. Identificar quais são esses possíveis estigmas é o objetivo específico desse trabalho.

Os incômodos que surgiram após as experiências vividas na atividade laboral desencadearam uma afinidade teórica com os estudos sobre as origens de tantos casos de alunos/as-problema. Acompanhando esses casos, pode-se perceber, também, uma cobrança marcante por

laudos e soluções de cunho médico para os supostos transtornos. A instituição escolar parece ter se tornado a primeira a se pautar por diagnósticos psicológicos. A unanimidade de pareceres de diversos/as profissionais não existe, nem no campo da educação, nem no campo médico/psiquiátrico. Destaca-se, enquanto frente crítica, o Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, cujo manifesto assim cita:

A medicalização tem assim cumprido o papel de controlar e submeter pessoas, abafando questionamentos e desconfortos; cumpre, inclusive, o papel ainda mais perverso de ocultar violências físicas e psicológicas, transformando essas pessoas em “portadores de distúrbios de comportamento e de aprendizagem”. (Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, 2013, para. 6)

O caminho percorrido desde a detecção até o diagnóstico e o respectivo tratamento se repete: os/as professores/as visualizam as atitudes e se queixam dos/as alunos/as com problemas de aprendizagem e/ou mau comportamento; a equipe pedagógica passa a observar esses/as alunos/as segundo os critérios psicológicos pré-estabelecidos; então, a família é chamada a intervir, sendo orientada a providenciar o encaminhamento a algum tipo de serviço com atendimento especializado. Nesse procedimento, a criança é diagnosticada como tendo algum tipo de transtorno e é devidamente medicada. Destaca-se, nesse processo, o aumento dos diagnósticos relativos ao TDAH, geralmente acompanhado do uso prolongado do Metilfenidato ou outras medicações.

Os encaminhamentos são resultado da interpretação dos problemas no processo de escolarização e das manifestações e expressões de crianças e adolescentes no espaço escolar, como característico de problema/distúrbio/transtorno de aprendizagem e do comportamento. Realidade associada à lógica da medicalização da aprendizagem. (Ribeiro, 2015, p. 37)

As escolas parecem reproduzir a lógica presente na sociedade de buscar respostas médicas para situações que não estejam atendendo comportamentos supostamente previstos, entendidos a partir de um padrão homogêneo, conforme afirmam Leite e Christofletti (2018, p. 114): “o sentido do ‘comportamento infantil’ através da homogeneização da compreensão do que é aprender e das formas consideradas adequadas ao comportamento infantil” (tradução dos autores). Desta forma, as questões comportamentais indesejáveis são, normalmente, vistas como problemas advindos de fora da escola, “esse fenômeno de medicalizar desresponsabiliza a escola, reforçando potenciais fragilidades das crianças e das suas famílias” (Pais, Menezes, & Nunes, 2016, p. 6). Baseadas nessa medicalização, as observações acontecem dentro das escolas e acabam por proliferar diagnósticos precipitados. Neste sentido, Pais, Menezes e Nunes (2016, p. 2) advertem: “ou seja, é relativamente comum que profissionais de educação professem diagnósticos perante a observação de determinados comportamentos dos seus alunos”.

Para Ribeiro (2015, p. 19), acontece uma “produção do fracasso escolar”, respaldada pelo entendimento biologicista das questões pedagógicas, que resulta na “medicalização da aprendizagem e do comportamento de estudantes”. A autora especifica ainda mais o seu entendimento de quem está sendo medicalizado/a na escola. Segundo ela, seriam aqueles/as “que não atendem ao padrão idealizado” (p. 19). Já para Martins (2006, *apud* Ferreira, 2015, p. 44):

A medicalização, para Martins (2006), seria efeito de tecnologias pedagógicas, médicas, políticas sobre os corpos, que se propõem regular e disciplinar as populações através de técnicas de vigilância, de sanções normalizadoras e de uma organização panóptica do espaço das instituições.

Para a Professora Rosa Nunes (*apud* Ribeiro, 2015), existe um distanciamento entre a escola e a sociedade em que está inserida. Em consequência disso, surge a necessidade de adaptações para que a norma seja atingida por todos ou que, ao menos, se tente isso: “A lógica da adaptação cria a ideia da necessidade de ajustamento” (Ribeiro, 2015, p. 34). A autora continua sua explicação citando certa “separação entre os adaptados e não adaptados ao delimitado na escola” (p. 34). Destaca-se, dessa forma, a produção da exclusão dentro da escola.

O coletivo que assina o Manifesto do Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade (2013, para. 5) cita, ainda, que “o estigma da ‘doença’ faz uma segunda exclusão dos já excluídos – social, afetiva, educacionalmente – protegida por discursos de inclusão”. Nesse aspecto, nosso estudo pretende associar outro autor relevante ao tema e, para tanto, contou com as teorias de Erving Goffman (2015/1961, 2017/1963) como referência para a nossa discussão teórica. Para esse embasamento, valeu-se, nesta pesquisa, de dois conceitos importantes do autor: a Instituição Total e o Estigma. Segundo Goffman (2019/1961), as Instituições Totais são estabelecimentos que possuem como principal característica o controle total da vida dos seus internos, destacadamente: sua residência, seu trabalho, seu lazer e a educação, no caso das instituições educacionais. Outro conceito basilar neste artigo é a definição de Goffman (2019/1963) de Estigma: um atributo depreciativo, uma marca desqualificadora para o indivíduo. Nosso estudo terá como objetivo específico investigar esses possíveis estigmas, identificando as discrepâncias entre as identidades virtuais e as reais atribuídas aos/às estudantes com TDAH.

Refletindo, ainda, na contemporaneidade do tema tão relevante para o escopo do Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, entendeu-se, nesta pesquisa, os estudos do sul-coreano Byung-Chul Han (2017), a respeito do que o autor intitulou como “sociedade do cansaço”. Para o filósofo, atualmente a sociedade apresenta classificações de doenças que surgem em função de um excesso de possibilidades, quando as cobranças por resultados partem dos próprios indivíduos e não mais de pressões externas. Conforme definiu Han (2017, p. 25), a “positividade do poder é mais eficiente que a negatividade do dever”. O autor define, ainda, uma possível passagem para uma nova estrutura de sociedade, a qual ele chamou de sociedade do desempenho.

2. A sociedade do desempenho acelerando os/as nossos/as alunos/as

A sociedade em que estamos inseridos e vivendo o tempo, tomou para si novos parâmetros. A velocidade com que a informação circula é extremamente acelerada e a cobrança por resultados é intensa. A análise dessa realidade feita por Byung-Chul Han (2017, p. 7) assim concluiu: “o começo do século XXI não é definido como bacteriológico nem viral, mas neuronal”. O autor afirma que:

Doenças neuronais como a depressão, Transtorno de déficit de atenção com síndrome de hiperatividade (TDAH)... Não são infecções, mas enfartos, provocados não pela negatividade de algo imunologicamente diverso, mas pelo excesso de positividade. (Han, 2017, p. 8)

Esses estados patológicos seriam causados por um excesso de positividade, na qual a sociedade do desempenho forma sujeitos de superação, que devem constantemente deixar a engrenagem de produção ativada. Essa exigência gera um esgotamento, exaustão, culpa e frustração, que acabam desenvolvendo tais patologias neuronais pela incapacidade de se dizer não; ao contrário, tudo pode, tudo é possível, nada é impossível. Nessa sociedade de desempenho, o normal é aquele que é considerado o sujeito com excelente desempenho: “A sociedade do século XXI não é mais a sociedade disciplinar, mas uma sociedade de desempenho. Também seus habitantes não se chamam mais ‘sujeitos de obediência’, mas sujeitos de desempenho e produção. São empresários de si mesmos” (Han, 2017, p. 22).

O sujeito do desempenho não deixa de ser disciplinado. No entanto, trata-se de uma auto-disciplina, o que implica numa falsa liberdade pois o indivíduo, acreditando ser o senhor de si mesmo, não impõe limites e acaba se auto explorando até a sua autodestruição, pois o que importa é a conquista dos resultados. Portanto, “o explorado é ao mesmo tempo o explorador. Agressor e vítima não podem mais ser distinguidos” (Han, 2017, p. 30). O sujeito agora precisa ser flexível para se tornar mais produtivo, resultando nos supostos adoecimentos psíquicos, oriundos dessa falta de liberdade na sociedade de desempenho. Assim, já não são mais os loucos e delinquentes de uma sociedade disciplinar, na qual o poder vinha de dentro para fora, mas depressivos e fracassados, em que se é oprimido a partir de dentro.

Mudança topológica da violência, que está na base da mudança da sociedade da soberania para a sociedade do desempenho. O sujeito de desempenho está livre da instância de domínio exterior que o obrigue ao trabalho e o explore. Está submetido apenas a si próprio. (Han, 2017, p. 105)

Nessa sociedade do desempenho descrita por Han (2017), a cobrança por resultados individuais, por felicidade extrema e por uma positividade eterna geram um estado quase perma-

nente de aceleração. O autor assim define: “A sociedade do século XXI não é mais a sociedade disciplinar, mas uma sociedade do desempenho” (p. 22). As cobranças por excelência em série, por metas a serem cumpridas atrás de metas, sem cessar, podem tornar pais e estudantes acelerados/as ou superacelerados/as ou hiperativos/as. O filósofo sul coreano nos aponta para uma sociedade que naturaliza e patologiza a aceleração como forma de governar corpos e mentes para uma auto exploração e as consequências desse processo ainda precisam ser analisadas.

3. Estigmas na escola

Um diálogo com os textos do sociólogo Erving Goffman (2019/1961, 2017/1963) pode acrescentar sobremaneira a forma como se pretende entender as classificações de desvio, ou seja, as diferenças ou os diferentes aos padrões sociais estabelecidos. O autor, interacionista, tem a sua base de estudos vinculada à Escola de Chicago, famosa por focar-se nos desvios e desviantes, buscando nos seus estudos o entendimento do diferente, do desviante. A observação das interações diárias, rotineiras, apresentam um nível de diferenças às regras, algo como os ditos anormais.

Introduz-se, pois, a discussão acerca do estigma apresentado por Goffman (2017/1963) sobre o entendimento que trouxe para a reflexão dos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH. Buscou-se, nessa pesquisa, observar a relação do estigma imputado a esses/as estudantes com o desvio dos padrões normativos e disciplinares previstos para a escola. O autor classificou como “identidade social” a forma como se busca identificar o outro nas relações sociais. Essa classificação iria além do *status* social, pois incluiria também outros atributos.

Quando um estranho nos é apresentado, os primeiros aspectos nos permitem prever a sua categoria e os seus atributos, a sua “identidade social” – para usar um termo melhor do que “status social”, já que nele se incluem atributos como “honestidade”, da mesma forma que atributos estruturais, como “ocupação”. (Goffman, 2017/1963, p. 5)

Essas análises prévias passam a pautar as expectativas criadas para entenderem e acolherem (ou não) aquele indivíduo e passam a determinar o que é enquadrado como “normal” ou “anormal”. No caso dos/as estudantes, aqueles/as que apresentam os comportamentos desviantes ou incorrigíveis são rotulados/as com a identidade social de portador/a de um transtorno. Goffman (2017/1963) nos coloca que essa rotulação prévia muitas vezes é baseada em expectativas e não necessariamente em fatos: “o caráter que imputamos ao indivíduo poderia ser encarado mais como uma imputação feita por um retrospecto em potencial” (Goffman, 2017/1963, p. 6). A essa associação de caráter prévio o autor chamou de “identidade social virtual”. Para os atributos que o indivíduo comprovadamente possui, o autor deu o título de “identidade social real”.

Nesta pesquisa, focou-se buscar a discrepância entre as identidades virtual e real dos/as estudantes diagnosticados com TDAH. É importante aqui salientar que existe uma seleção dos atributos escolhidos para uma suposta fundamentação da criação da identidade social virtual: “Observe-se, também, que nem todos os atributos indesejáveis estão em questão, mas somente os que são incongruentes com o estereótipo que criamos para um determinado tipo de indivíduo” (Goffman, 2017/1963, p. 6).

Não obstante essas características serem as que determinam o estigma gerado para o indivíduo em questão, por exemplo, estudantes com desvios de comportamento, apresentando agitações, poderiam ser estigmatizados/as como portadores/as de TDAH. Nesse processo, observa-se uma teia de relações, de negação a determinado assujeitamento, logo o “termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo” (Goffman, 2017/1963, p. 6).

Na sua obra “Estigma”, Goffman (2017/1963) intitula esse enquadramento como “identidade social”, a qual pode ser real ou virtual: “A categoria e os atributos que ele, na realidade, prova possuir, serão chamados de sua identidade social real” (p. 6). Já a identidade social virtual, segundo o autor, estaria mais vinculada à forma como os outros julgam previamente o caráter. O estigma surgiria, então, não como uma definição baseada nas características dos indivíduos, mas pautado nas representações que os outros esperam ver nesse indivíduo. A discrepância entre o que seria a identidade real e a identidade virtual seria o estigma atribuído, normalmente de cunho pejorativo. No caso investigado nesta pesquisa, “O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos” (p. 6).

Três foram os tipos de estigmas classificados por Goffman (2017/1963): as abominações do corpo, as culpas de caráter individual e os tribais. Nota-se que em todos os tipos o que é destacado são os padrões desviantes à normalidade, aqueles que não são encontrados no grupo considerado padrão. O anormal passa a ser classificado, ganha um rótulo, uma marca, ou seja, é estigmatizado. Atualmente, pode-se afirmar que as marcas surgem do campo simbólico. Porém, continuam sendo mecanismos de exclusão (Goffman, 2017/1963).

Socialmente, quando os indivíduos são categorizados, acontece uma atribuição de valores bons ou ruins, os quais definem a identidade social de cada um. Essa atribuição de valores, normalmente negativos, gerariam a estigmatização. No caso dos/as estudantes, objeto desta pesquisa, esses estigmas (baseados no comportamento destoante) geraria a medicalização da educação, cujos desvios da normalidade do comportamento seriam entendidos como problemas neurobiológicos passíveis de tratamento médico. Goffman (2017/1963, p. 12) pontua que:

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável (...). Assim deixamos de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande.

Ainda nos entendimentos do autor, essa forma de classificação prévia leva a definições de tratamento baseados em expectativas, predefinições de comportamento ou atitudes. O cotidiano escolar classifica e diferencia as crianças não só pelo aprendizado, mas, também e principalmente, pelo comportamento. A diferenciação entre normais e anormais considera, de uma maneira geral, sinais externos (estigmas), de atitudes consideradas desviantes. Muitas vezes, desconsiderando características do dia a dia desse/a estudante, de sua microsociologia, totalmente individuais e únicas, como nos coloca Goffman (2017/1963, p. 66): “o conjunto de fatos conhecidos sobre uma pessoa íntima não se encontra combinado em nenhuma outra pessoa no mundo, sendo este um recurso adicional para diferenciá-la positivamente de qualquer outra pessoa”.

No cotidiano escolar, comportamentos oriundos de fatos sociais são encobertos por marcas estigmatizantes, muitas vezes aparecendo como dificuldades de comportamento ou de aprendizagem. Essas marcas entendidas como culpas dos/as próprios/as estudantes tendem a ser entendidas como problemas médicos. Ou seja, diferenças que poderiam ser oriundas de outras vertentes da vida do indivíduo são classificadas como doenças. As diferenças, então, não seriam como os estigmas gregos, marcados na pele, mas comportamentais. Como afirma Goffman (2017/1963, p. 67): “na essência de seu ser, um aspecto geral e central dele, que o torna diferente, não só no que se refere à sua identificação, daqueles que são muito parecidos com ele”.

O estatuto oculto (ou não) de comportamento escolar acaba por sugerir e estimular classificações e tratamentos de diferenciação. Os meios pelos quais a escola diferencia as crianças em normais ou anormais “podem-se apegar e entrelaçar, como açúcar cristalizado, criando uma história contínua e única de fatos sociais que se torna, então, a substância pegajosa à qual vêm-se agregar outros fatos biográficos” (Goffman, 2017/1963, p. 67).

Quando as crianças são destacadas por esse ou aquele comportamento desviante ocorre o controle social, em que as diferenças são entendidas como desvios e as consequências na formação da personalidade dessas crianças se torna uma preocupação de Goffman. No início da sua obra “Estigma” (2017/1963), o autor apresenta essa carta de uma jovem que sofreu por toda infância e juventude pelo fato de possuir uma má formação no nariz, que a fez ser destacada negativamente, conforme o autor:

Quando eu era criança não era tão ruim porque cheguei a me acostumar com as caçoadas que os meninos do meu quarteirão faziam de mim, mas agora eu gostaria de ter namorados, como as outras meninas, e sair nas noites de sábado, mas nenhum rapaz sairá, já que nasci sem nariz – embora eu dance bem, sou bem feita de corpo e meu pai sempre me compre lindas roupas. Passo o dia inteiro sentada, me olhando, chorando. Tenho uma grande cavidade no meio do meu rosto que amedronta as pessoas, e a mim mesma, e não posso, portanto não posso culpar os rapazes que não querem sair comigo. Minha mãe me ama muito, mas chora quando olha para mim. Que fiz eu para merecer um destino tão terrível? Devo me suicidar? Sinceramente desesperada. (p. 4)

As marcas que causam a estranheza, a diferenciação e a distinção entre normais e anormais muitas vezes acabam por excluir, mesmo que de forma voluntária, o estigmatizado, como no caso da menina da carta citada por Goffman. A menina se excluiu do convívio social após os traumas por diferenciação no tratamento dos outros com ela. Esse tipo de tratamento diferenciado baseado nas estigmatizações, nas definições prévias dos indivíduos, poderia ser observado nos encaminhamentos que acontecem nas escolas, com alunos/as supostamente portadores/as de TDAH.

Cabe também destacar um possível paralelo entre os estudos de Goffman a respeito das escolas internas e os estigmas apresentados aos/às alunos/as ditos/as “anormais” das escolas contemporâneas. No seu livro intitulado “*Manicômios, Prisões e Conventos*”, Goffman (2019/1961) apresenta uma importante definição sobre a “instituição total”. Essa consiste num “local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (p. 11).

É possível traçar certo paralelo entre essas mortificações do eu nos/as internados/as nas instituições totais com o assujeitamento dos/as alunos/as supostamente portadores/as de TDAH nas nossas escolas. Independentemente dos nossos espaços escolares não configurarem instituições totais na sua definição completa, afinal as crianças saem dos seus turnos e retornam para os seus lares, a ideia de controle total continua acontecendo, pois o respaldo de um laudo e da utilização de medicamentos não acontece só junto aos/às professores/as, mas, também, junto à família.

Outra similaridade com a normalização que assistimos na escola, especialmente para grupos de alunos/as classificados/as como anormais, é o que o autor chamou de “táticas de adaptação”. Tais táticas seriam formadas a partir de ajustamentos, primários ou secundários, os primeiros quando esses se adaptam e assujeitam-se ao sistema apresentado e os segundos quando se valem de meios ilícitos para burlar as práticas previstas na rotina, as quais permitiriam que “os internados consigam satisfações proibidas ou obtenham, por meios proibidos, as satisfações permitidas” (Goffman, 2019/1961, p. 54). Essas táticas de adaptação muitas vezes surgem em situações de criatividade dos/as alunos/as, nas suas participações sociais no ambiente escolar, marcadamente aqueles/as que supostamente fugiram à normalidade.

Buss-Simão (2013) apresenta no seu artigo sobre os ajustamentos no contexto escolar reflexões sobre os estudos de Goffman, enquadrando-os nos ambientes escolares. Na sua pesquisa, busca entender como as crianças seriam capazes até de subverter situações de assujeitamento ou de reproduzir comportamentos estigmatizantes, “podendo, com isso, participar da reprodução social de preconceitos, estereótipos e idealizações conservadoras” (p. 155). A autora assim afirmou: “ao analisar instituições totais, é possível afirmar que, também nas instituições de edu-

cação infantil, tanto os ajustamentos primários como os ajustamentos secundários são definições sociais que coexistem nessa instituição” (p. 156).

O nosso estudo buscará analisar essa discrepância (entre identidade virtual e real que caracteriza o estigma) pelos atributos nas falas dos profissionais da educação nas escolas públicas do Rio de Janeiro. Essa discrepância aparece quando são imputados atributos ou até categorias para os/as estudantes, baseados em avaliações de comportamento no ambiente escolar. Pretende-se identificar nas falas desses/as profissionais a existência (ou não) de atributos e estereótipos, os quais estigmatizariam os/as estudantes. As expectativas dos/as profissionais entrevistados/as poderão surgir nas falas e, assim, permitir que se faça a identificação do que está sendo entendido por eles/as como problema, como atitudes e comportamentos passíveis de serem encaminhados ao tratamento médico, caracterizando, dessa forma, o estigma.

4. Método e procedimentos

Utilizaremos, na nossa investigação, a técnica de coleta de dados por entrevistas. Para a análise e discussão dos dados levantados, optou-se pela análise de conteúdo, baseando-se nos conceitos apresentados por Laurence Bardin (2016). Esse método foi desenvolvido para trabalhos efetuados em pesquisas qualitativas e, no caso deste artigo, a partir dos dados obtidos pelas entrevistas aplicadas com professoras e coordenadoras de escolas públicas municipais da cidade do Rio de Janeiro.

A coleta de dados ocorreu no mês de dezembro de 2019 e janeiro de 2020 e foram aplicadas entrevistas semiestruturadas a 13 professores de escolas municipais da cidade do Rio de Janeiro. Entre as entrevistadas estão três coordenadoras pedagógicas, uma professora que atua auxiliando a coordenação e nove professoras. Para que participassem das entrevistas, os/as professores/as deveriam estar atuando em escolas de primeiro segmento, com turmas do 1.º ao 6.º ano.

Para o levantamento dos dados, realizamos as mesmas perguntas, de entrevista semiestruturada, para todas as participantes. Como critério de seleção para o grupo de entrevistados/as, determinou-se que todos/as deveriam ser da rede municipal de ensino e que seriam professores/as regentes ou docentes atuando na coordenação da escola.

Ao todo foram realizadas treze entrevistas, sendo dez dessas gravadas e transcritas; três solicitaram fazer suas respostas de forma escrita. Optou-se, nessa pesquisa, por não se descartar nenhuma das respostas.

Como forma de manter o anonimato das entrevistadas, usou-se aqui o termo P seguido do número diferenciador para as professoras. Desse grupo, nove professoras estão atuando como regente de turma e três na coordenação da escola.

A análise dos conteúdos de Bardin (2016) é baseada num conjunto de técnicas focadas nas comunicações, usada para os estudos qualitativos. A etapa inicial, a primeira fase, é a definida como “pré-análise”, acontecendo, nela, a “leitura flutuante” das transcrições das entrevistas, a qual foi um primeiro contato com os documentos que serviram de base para estas análises. Além dessa leitura, buscou-se elaborar os indicadores, o que possibilitou o recorte dos trechos das entrevistas para análise. Esses chamados de “unidades de registro” configuram o foco da segunda etapa, chamada de “exploração do material”, na qual aconteceu a definição das categorias, codificando, assim, essas unidades de registro. A terceira e última etapa é aquela que diz respeito ao tratamento dos dados, inferência e interpretação, na qual as informações são destacadas e culminam nas interpretações inferenciais deste trabalho.

Valeu-se de uma forma de relacionar os aprofundamentos teóricos com as características próprias das expressões provenientes das entrevistas, no caso desta pesquisa. Para a continuação desse processo de análise, após a leitura das transcrições, escolheu-se análise categorial, baseada em “operações de desmembramento do discurso em unidades, em categorias” (Bardin, 2016, p. 117). Buscou-se, nessa etapa, a separação das unidades de registro, a partir das categorias criadas, de forma a realçar, além do sentido gramatical das falas, uma forma de significação do conteúdo. Para essa significação, a experiência de mais de uma década atuando como professor em escolas públicas, com estudantes da mesma seriação dessa pesquisa, se tornou fundamental para as análises. Após a leitura das transcrições e a associação à fundamentação teórica deste artigo, estabeleceram-se duas categorias, as quais balizaram a seleção das unidades de registro.

5. Análise e discussão dos resultados

5.1. TDAH enquanto fenômeno social

Referente à pergunta: Quais os comportamentos no/a aluno/a com TDAH que o/a diferencia dos/as demais?

Han (2017) defendeu que uma das consequências da “sociedade do desempenho”, são as doenças “neuronais”, incluindo nessas o TDAH. O entendimento do TDAH e de outras possíveis doenças neuronais como fenômeno social é gerado a partir de uma pressão social por desempenho exagerado e atenção a múltiplas informações, paralelamente. Algo parecido com o entendimento dessa nova sociedade descrita por Han pode ser encontrado na fala da professora P3, na qual traços dessas múltiplas informações são descritos por ela.

É, hoje no mundo tecnológico, com a aceleração das informações, *nê*, uma criança no mundo atual, ela é bem mais acelerada, e ficar nessa escola que não se pode falar e não se pode se mexer, não pode se levantar, é extremamente difícil. Então, eu acredito que o que dificulta o TDAH é a educação dos corpos, que é feito pela escola de uma forma é, maciça é, desde sempre, de desde o primeiro, educação infantil já começa educação dos corpos, *nê*. E-e talvez, seja uma característica da escola que ela não abre mão, *nê*, *pro* funcionamento dela, que precisa ter aquela, aquelas regras pra poder funcionar bem. (P3)

Ao mesmo tempo em que a professora P3, na fala citada anteriormente, associa a realidade contemporânea de “aceleração das informações”, uma outra docente cita que, no seu entendimento, o fato do/a estudante realizar diversas atividades ao mesmo tempo caracterizaria a presença de TDAH, conforme a sua fala: “Uma impaciência, agitação constante, não se concentra nunca, faz diversas coisas ao mesmo tempo e não finaliza nada, sua fala é rápida, não consegue ter atenção para ver TV, não senta para se alimentar, entre outras coisas” (P12).

A realidade dessa sociedade acelerada parece fazer com que aumentem as interpretações sobre estudantes com transtornos, em especial o TDAH. Essa agitação da sociedade está sendo transferida de forma parcial para dentro da escola e a cobrança por um comportamento dentro dessa nova norma parece continuar a ser efetiva.

Na rede pública, nós tivemos um aumento considerável de crianças, *nê*, com um comportamento diferenciado, *nê*, e que o professor às vezes generaliza, acha até que é TDAH, e não é, *nê*, que era o hiperativo de antigamente. Então assim, às vezes a criança é só bagunceira, a criança é só agitada, é uma criança é, não tem um limite em regras bem construído pelos pais, *nê*, na sua casa, então pode ser uma série de outros fatores, *nê*, que faça com que o comportamento dessa criança chame a atenção. (P3)

Eles fazem as coisas por necessidade, têm a necessidade de levantar, de andar, se movimentar, porque se sentem aflitos, presos ali, sentados o tempo todo. (P5)

A forma como as professoras percebem os problemas comportamentais muitas vezes está relacionada com os limites impostos pela educação no ambiente familiar. O questionamento da equipe pedagógica perpassa aos/às responsáveis sobre como é esse/a estudante na sua casa.

Então, com os anos, com o passar dos anos, você consegue perceber quando o aluno realmente não tem limite dado pela família, não tem limite dele próprio, que não foi desenvolvido nele. Você vê que o aluno não teve educação necessária. (P5)

Essas práticas que segregam os normais dos anormais parecem se repetir na escola. Os comportamentos esperados por parte das professoras na escola podem estar diretamente relacionados com o que Goffman (2017/1963) chamou de “identidade social virtual”, quando elas associam padrões externos de atitudes para seus/suas estudantes, conforme se pode observar nas seguintes falas:

O professor pode suspeitar de alunos com transtorno de TDAH, porque ele tem, principalmente, um professor mais experiente, ele tem um olhar para o aluno diante de toda uma expectativa de atenção e de desenvolvimento que o aluno precisa atender a essa expectativa e muitas vezes isso não ocorre. (P7)

Pode sim ter uma dificuldade maior de tolerância, pode causar problemas no sentido da indisciplina, porque como é uma criança que tem dificuldades em manter o foco, em manter a atenção, ela vai contra, ela vai contra uma, o que se espera de uma criança nessa idade e nas circunstâncias do aprendizado, do processo escolar. (P7)

Diferente de um aluno apenas “levado”, que se acalma em determinados momentos, e consegue realizar suas atividades, o TDAH demonstra uma inquietude e dispersão além do esperado. (P11)

Comentários como o “tempo esperado” para realizar as atividades propostas também aparecem, por exemplo, na professora P6, que diz de uma estudante: “E ela não realiza a atividade proposta no tempo que a gente espera” (P6). A fala da entrevistada P11 também apresenta a mesma expressão “dispersão além do esperado” e nos remete a uma percepção temporal que pode estar atrelada ao que Han (2017) sinaliza como uma aceleração temporal.

Os estados patológicos surgem como consequência de uma sociedade exageradamente acelerada, conforme nos disse Han, com “enfartos, provocados (...) pelo excesso de positividade” (2017, p. 8). Essa positividade é a mesma que exalta a sociedade que tudo pode alcançar, bastando o próprio esforço para tal resultado. Nos relatos das professoras se observou que a expectativa por realizar as atividades em tempos similares entre os/as alunos/as é marcante e é presença constante nessas falas.

5.2. Identidade social virtual e (in)disciplina

Referente à pergunta: Como você diferencia uma criança com TDAH e uma criança “bagunceira” (inquieta, agitada)?

Na definição de Goffman (2017/1963), alguns dos atributos indesejados podem ser considerados estigmas. A sua marca, entretanto, será sempre uma desqualificação. No ambiente das escolas não é diferente quando os comportamentos observados pelas professoras fogem às normas. A normalidade é baseada nos sinais de pertencimento a um grupo homogêneo, que busca integrar vários aspectos das práticas escolares. Essa normalização, que ao mesmo tempo é instrumento de poder, também determina níveis de individualidade e homogeneização do grupo de estudantes (Portocarrero, 2004). Relatos de estudantes indóceis, aqueles/as que atrapalham as aulas, que não se comportam de acordo com o que é determinado como um bom comportamento, podem ser observados em boa parte das falas das professoras.

É um aluno que dá problemas em sala de aula, dá transtorno *pra* turma. Complica, porque ele agita a turma, ele tumultua a turma, e tumultua sua aula, você tem que parar várias vezes *pra* chamar atenção e muitas vezes não é culpa dele, muitas vezes é porque ele não tem o tratamento adequado. (P1)

Nos casos das escolas, a criança indócil acaba se destacando negativamente, sempre com uma marca pejorativa. De acordo com uma das professoras, “Um comportamento que a gente consegue observar é desatenção, é agitação, muita agitação, impulsividade” (P2).

Parece haver uma associação de marcas pejorativas para estudantes chamados/as bagunceiros/as. Mas, para além disso, parece que o estigma do/a estudante com o suposto TDAH está carregado de uma diferenciação maior, uma discrepância entre dois grupos já estigmatizados, como no trecho a seguir:

Diferencio pelo impacto que o comportamento tem na aprendizagem. O aluno bagunceiro não necessariamente é um aluno com dificuldades de aprendizagem. Já o aluno com TDAH demanda atenção diferenciada nos processos de aprendizagem, porque sua compreensão se dá também de forma diferenciada devido à maneira como ele se relaciona com as rotinas e práticas pedagógicas. (P9)

Na entrevista da professora P8, observou-se também que nem sempre é possível distinguir um/a estudante indisciplinado/a e um/a hiperativo/a em um ambiente onde a bagunça acontece. Dessa forma, segundo ela, “o aluno indisciplinado e o aluno TDAH, eles meio que se misturam, fica confuso *pro* professor identificar” (P8).

Goffman (2017/1963) falou sobre o indivíduo estigmatizado internalizar e assumir socialmente os atributos que nele são destacados negativamente, admitindo, assim, o comportamento da sua identidade social virtual, exatamente como quando a professora P11 coloca que “Um aluno TDAH não consegue se controlar, e muitas vezes consegue verbalizar isso (eu quero ficar quieto, mas não consigo)” (P11). Na fala da professora P1, o/a estudante supostamente portador/a de TDAH, no entendimento dessa, apresenta um tipo de comportamento violento, associando a ele atributos estigmatizantes de agressividade:

No comportamento, geralmente, são agressivos, *né*, eles não gostam de ser contrariados, são, se irritam com muita facilidade; são inquietos, eles não ficam sentados por muito tempo, têm uma dificuldade imensa de ficar sentados por muito tempo; são inquietos assim. Impulsivos também, fazem coisas assim, ah... sem pensar, impulsivamente. Normalmente se metem em briga, confusão, por essa impulsividade, essa irritação, e que eles mesmo não sabem por que, não sabem explicar por que, muitas vezes se metem numa briga sem saber por que. (P1)

Uma característica marcante nos/as estudantes que as professoras consideram portadores/as do TDAH é a falta de concentração, atributo esse que elas declaram nas suas falas de forma enfática. Para uma dessas, por exemplo, o/a estudante não consegue acompanhar as cópias e associa esse fato à distração.

Geralmente ou é muito agitada, ou apresenta essa dificuldade para copiar o trabalho, dificuldade para aprender o conteúdo – na maioria das vezes, esse aluno que eu tenho ele é muito distraído – então dá pra reconhecer sim, de acordo com o comportamento. (P9)

Na continuação da fala dessa professora, ela entende que a demora para aprender o conteúdo está diretamente relacionada ao fato de o/a estudante possuir o transtorno. Destaca-se, aqui, que a identidade social virtual, nos casos como os de estudantes com laudos médicos prévios, fica ainda mais evidenciada, com os estigmas previstos previamente esperados para esses/as estudantes.

Geralmente a criança que tem TDAH, ela tem um comportamento diferenciado, e demora um pouco mais para aprender, por ser mais agitado, ou então se distrair muito. O comportamento dele – desse aluno que eu tenho – ele se distrai com qualquer objeto, se ele tiver com um estojo em cima da mesa, ele abre o estojo e fica mexendo no apontador, na borracha e todo material escolar na cabecinha dele se transforma em um carrinho, um avião, e ele entra no mundo da imaginação. (...)

Nessa turma tem uma criança com transtorno de déficit de atenção, ela tem dificuldade para copiar os trabalhos, fica distraída na maioria das vezes, durante as atividades, durante a cópia no quadro, quando tem que fazer a cópia da agenda, então geralmente essa criança fica muito distraída. (P9)

Nas falas das professoras entrevistadas, observou-se que a discrepância entre a identidade social virtual e a identidade social real acontece de forma a estigmatizar os/as estudantes a partir de atributos pejorativos. Para Goffman (2017/1963), quanto maior for a discrepância entre as identidades, mais marcante será o estigma, quanto mais se destaca visivelmente a diferença entre o real e os atributos pejorativos, mais estigmatizante será essa relação. Na fala da professora P4, os atributos marcantes como “rebeldes” e “desinteressados” mostram a forma carregada com que a identidade social virtual desses/as estudantes aparece.

Esses alunos é... nós podemos observar que eles são... eles não conseguem é... se concentrar, se diferenciando bastante do comportamento dos demais. Eles são muito ativos e... em alguns casos, em muitos casos, eles chegam a se tornar rebeldes, desinteressados no... ao conteúdo e... e as vezes não aprendem, a ve... é... geralmente não aprendem exatamente por isso. (P4)

Não se pretende aqui definir o que o/a aluno/a é na sua identidade social real, mas apenas se pode intuir que não são tão diferentes do restante dos/as estudantes, aqueles/as ditos/as normais. Nas falas dessas professoras parece ficar difuso o entendimento de rebeldia e concentração, como se a falta de interesse de um grupo cada vez maior de alunos/as pudesse ser associada a uma possível “doença neuronal”, como Han (2017) definiu.

Alguns exemplos nas entrevistas podem demonstrar isso:

É... por não conseguirem se concentrar é... O prejuízo fica no... no campo é... a preocupação é a... o prejuízo no campo pessoal, né? Alguns é... acabam é... é... pela rebeldia, acabam se tornando um risco para outras crianças também. Quando é algo que... que... que extrapola. (P4)

Há uma dificuldade muito grande de se concentrar, assim, a criança presta atenção em tudo que acontece na sala, menos no trabalho. E, uma dificuldade também de reter os conteúdos, é... tem um esquecimento, *né*, você fala, parece que aprendeu, mas daqui a pouco já esqueceu, então é um esquecimento fácil. (P1)

Eles não conseguem se concentrar. Eles dispersam com muita facilidade. A gente não consegue manter a atenção deles durante a explicação, durante a realização de uma atividade. (P6)

As práticas escolares comumente são planejadas vislumbrando uma determinada resposta, tanto de conteúdo quanto de tempo de contestação. Aparentemente, há um número cada vez maior de estudantes que não dão essas respostas no tempo previsto para se encaixarem na norma. Essa velocidade de resposta cada vez mais acelerada, conforme Han (2017) citou na sociedade do desempenho, poderia estar associada a um desinteresse pela diferença entre a sociedade moderna e os conteúdos e métodos da escola. Para a professora P8, a forma como esses/as estudantes lidam com seus corpos não é suficiente para as pretensões escolares da sociedade.

Como eles não conseguem dar conta desse corpo, eles não conseguem se conter, então ele irrita, *né*, porque quando ele não é aceito, ele se torna inconveniente, começa a falar coisas que... eles tem muita facilidade em descobrir o que incomoda o outro, eles tem muita facilidade porque eles são muito... apesar de parecer que eles estão distraídos, eles são muito sensíveis aos sentimentos das pessoas e muito observadores. Então eles sabem o que toca na ferida do outro e aí, por conta disso, na comunidade escolar, ele se torna difícil no relacional. (P8)

Segundo a professora, essa dificuldade de adequação seria acarretada por gerar dificuldades de relacionamento na escola. Nota-se, também, uma diferença no entendimento se esses/as são ou não distraídos/as, quando ela afirma que “apesar de parecer que eles estão distraídos” (P8).

Outra situação relatada pela professora P6 é a de um certo isolamento do/a estudante TDAH, da forma como esse/a ficaria brincando sozinho/a. Destaca-se, aqui, uma forma de estigmatizar o/a estudante que escolheu brincar sozinho/a, como uma confirmação do suporte transtorno.

TDAH, ele não se relaciona bem com os alunos, ele possui uma relação só com a professora e com bastante dificuldade. Não consegue manter uma conversa porque não consegue se organizar, e... ele passa bastante tempo sozinho, brincando sozinho, com ele mesmo. Ele possui muita dificuldade em brincar com os amigos. (P6)

É importante retomar, aqui, alguns dos atributos associados pelas professoras nas entrevistas realizadas, termos e expressões que aparecem nas falas dessas, que permitem entender a forma como tem ocorrido a estigmatização dos/as estudantes ditos indóceis ou anormais. No percorrer dessas análises, expressões como “lado negativo dele”, “mal educado”, “não tem freio inibitório”, “enfrentava os professores”, “irritação”, “agressivos” e “rebeldes” lembram mais imagens de delinquentes do que de estudantes. Há ainda associações ao comportamento como “agitação constante”, “levado”, “ansiedade”, “afobação”, “bagunceira”, “indisciplina”, “impaciên-

cia” e “impulsivos”. Algumas dessas expressões claramente são marcas pejorativas, como “inconveniente”, “sem noção”, “ele atrapalha”, “transtorno para a turma”, “tumulua sua aula”, “difícil”, “aluno não tem limite” e “incomoda”. Outros atributos parecem mais consequências do desinteresse daquilo que está sendo ensinado ou transmitido pelas professoras, nas expressões do tipo: “não se concentra”, distraído”, “desinteressados”, “dispersos” e “esquecimento”. Uma expressão que se destacou nesta pesquisa foi “bode expiatório”, associada a esses/as estudantes por serem responsabilizados/as por várias situações ocorridas na escola, segundo uma das professoras.

6. Considerações finais

O foco que norteou esta pesquisa foi analisar as práticas divisórias que ocorrem, no espaço escolar, entre estudantes normais e anormais, levando em consideração o TDAH. Para tanto, questões sobre os possíveis estigmas que estariam associados a esses processos foram analisados de acordo com as concepções de Goffman (2017/1963). O questionamento surge da experiência como professor de escolas públicas, especialmente na cidade do Rio de Janeiro nos últimos anos. Durante esse período foi possível vivenciar e observar as práticas escolares medicalizantes, o caminho na busca por laudos e pela utilização de medicações com os/as estudantes ditos “anormais”.

As práticas divisórias que permitem classificar os/as anormais também são indicadoras dos desviantes dessa normalização no dispositivo escolar. Nesse momento, a identidade social virtual (Goffman, 2017/1963) ficou bem determinada e passível de observação nas falas das entrevistadas, como quando citam atitudes esperadas. Por exemplo, para parte das professoras, os/as portadores/as de TDAH possuem comportamento agressivo, para outro grupo de professoras, esses/as estudantes seriam dispersos/as. Buscar as pistas, os desvios, nos permitiram verificar a discrepância entre a identidade social virtual e a real. Nas falas das professoras entrevistadas percebeu-se que diversos atributos previstos para a classificação de indivíduos TDAH aparecem de forma heterogênea.

Nota-se que aquilo que está sendo associado ao TDAH, ao menos nas falas deste grupo de professoras entrevistadas, muitas vezes é qualquer diferença de comportamento que poderia justificar alguma dificuldade de aprendizado. Mesmo nas falas desse grupo não existiu unanimidade nessas classificações. Ao destacarmos as unidades de registro nas análises das entrevistas, pôde-se perceber que a classificação por parte das professoras nem sempre é similar, inclusive com atributos opostos para os/as estudantes, como quando uma professora disse que os/as alunos/as TDAH são “agressivos” e outra docente falou que são “sensíveis” em relacionamentos interpessoais na escola.

Essas são situações de alteração de comportamento que acreditamos serem pertinentes às crianças e, muitas vezes, justificadas com suas experiências vividas no cotidiano de uma cidade com diversas questões sociais severas, como o Rio de Janeiro. A estigmatização parece estar acontecendo primeiramente nas salas de aula e sendo confirmadas por parte dos/as responsáveis.

Cabe ressaltar a importância de continuar as análises sobre a temática da medicalização na educação, pois ainda estamos longe de encontrar as melhores interpretações desse fenômeno que percebemos, nesse estudo, que não é recente. Não podemos deixar de questionar a forma, ainda insistente, do dispositivo escolar tentar incessantemente controlar corpos e mentes das crianças. Talvez se deixássemos seus corpos mais livres e suas mentes mais abertas, as resistências e as indisciplinas seriam mais facilmente aceitas como parte de um crescimento e (des)ajustamento que, longe de serem naturais, poderiam ser reflexos de crianças que sentem dificuldades de acompanhar um mundo cada vez mais acelerado e uma sociedade cada vez mais ávida por desempenho. Por fim, entendemos que outros estudos devem ser implementados, como também reconhecemos as limitações e as possibilidades dessa investigação e que nossas análises devem ser compreendidas no limite do alcance que qualquer estudo oferece. Reconhecemos que pesquisas como a que desenvolvemos podem contribuir para a construção de uma escola mais diversificada e plural, tanto na aceitação das diferenças, quanto na relação dialógica entre a comunidade educativa e a sociedade.

Correspondência: Av. Pasteur, 250 – Urca, Rio de Janeiro – RJ, 22290-240

Email: prof.marcosufjr@gmail.com; diogobersen@gmail.com

Referências bibliográficas

- Bardin, Laurence (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Buss-Simão, Márcia (2013). Um olhar sobre os ajustamentos primários e secundários num contexto de educação infantil. *Educação em Revista*, 29(1), 151-178. doi:10.1590/S0102-46982013000100008
- Ferreira, Evelyn T. A. (2015). Uma análise do fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade: Práticas, política e psicologia (Dissertação de mestrado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará, Brasil.
- Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. (2013, fevereiro). *Manifesto do fórum sobre medicalização da educação e da sociedade* (Website). Retirado de <http://medicalizacao.org.br/manifesto-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>
- Goffman, Erving (2019/1961). *Manicômios, prisões e conventos* (9.^a ed.). São Paulo: Perspectiva.
- Goffman, Erving (2017/1963). *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4.^a ed.). Rio de Janeiro: LTC.

- Han, Byung-Chul (2017). *Sociedade do cansaço* (2.^a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Leite, César D. P., & Christofolletti, Rafael (2018). Childhood and education: Between medicalization and subjectivation processes in school. *Foro de Educación*, 16(24), 113-123. doi:10.14516/fde.583
- Pais, Sofia C., Menezes, Isabel, & Nunes, João A. (2016). Saúde e escola: Reflexões em torno da medicalização da educação. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(9): e00166215. doi:10.1590/0102-311X00166215
- Portocarrero, Vera (2004). Instituição escolar e normalização em Foucault e Canguilhem. *Educação & Realidade*, 29(1), 169-185.
- Ribeiro, Maria I. S. (2015). *A medicalização na escola: Uma crítica ao diagnóstico do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)* (Tese de doutoramento). Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

