
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Uma campanha em ação

Gilmar de Magalhães Couto* & Marcos Antonio Carneiro da Silva**

Resumo: A pesquisa aqui sintetizada partiu da premissa de que o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não se trata de um transtorno neurobiológico, mas de uma construção social historicamente situada, consequência de um processo de medicalização. Teve por objetivo investigar se, no que estamos chamando, na atualidade, de uma “campanha pelo TDAH”, poderiam ser identificados elementos constituintes semelhantes àqueles que estruturaram as campanhas antimasturbação e pela educação, ocorridas nos séculos XVIII e XIX (Foucault, 2001). Para tanto, optamos pela apropriação de parte da obra *Os Anormais*, de Foucault (2001), dos temas, entendidos como táticas, estruturadores do que passamos a chamar de uma “noção de campanha”. Esses temas ou táticas foram utilizados como operadores analíticos para a comparação entre as campanhas apresentadas por Foucault e a “campanha pelo TDAH”. Isto foi feito junto a uma base de dados coletados na plataforma SciELO, na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, em uma revista especializada em Educação e em postagens hospedadas na internet. Esta análise nos permitiu concluir pela existência, em todos os segmentos representados na pesquisa, de elementos constituintes semelhantes àqueles que estruturaram as campanhas antimasturbação e pela educação no que estamos chamando, na atualidade, de uma “campanha pelo TDAH”.

Palavras-chave: medicalização, campanha pelo TDAH, fabulação científica, ficção da doença total, delírio hipocondríaco

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER: A CAMPAIGN IN ACTION

Abstract: This research starts from the idea that Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) is not a neurobiological disorder, but a historically situated social construction, consequence of a

* Colégio Militar do Rio de Janeiro (CMRJ).

** Laboratório de Pesquisas em Educação do Corpo (LABEC), Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FE-UFRJ).

medicalization process. Its objective is to investigate if, in what we are currently naming a “ADHD campaign”, constitutive elements similar to those that structured the 18th and 19th century anti-masturbatory and pro-education campaigns (Foucault, 2001) could be identified. In order to do so, we opted for the appropriation of parts of Foucault’s *Abnormal* (2001) and of themes, understood as tactics, responsible for structuring what we started naming a “notion of campaign”. These themes and tactics were used as analytical operators for comparing both Foucault’s and ADHD’s campaigns. This was achieved alongside a database built with data collected from the SciELO platform, the Digital Library of the Nacional Library, from an education specialized journal and from internet hosted posts. This analysis allowed us to confirm the existence, in every segment represented in this research, of constitutive elements similar to those that structured the pro-education and anti-masturbatory campaigns in what we, today, call a “pro-ADHD campaign”.

Keywords: medicalization, pro-ADHD campaign, scientific fabulation, total illness fiction, hypochondriac delirium

TROUBLE D’HYPERACTIVITÉ ET DÉFICIT DE L’ATTENTION: UNE CAMPAGNE EN ACTION

Résumé: La recherche résumée ici part du postulat que le trouble d’hyperactivité avec déficit de l’attention (TDAH) n’est pas un trouble neurobiologique, mais une construction sociale historiquement située, le résultat d’un processus de médicalisation. L’objectif était de rechercher s’il y a, dans ce que nous appelons actuellement une “campagne pour le TDAH”, des éléments constitutifs similaires à ceux qui ont structuré les campagnes anti masturbation et par l’éducation qui se sont déroulées aux 18e et 19e siècles (Foucault, 2001). Pour cela, nous avons opté pour l’appropriation d’une partie de l’ouvrage *Les Désormais*, par Foucault (2001), des thèmes, entendus comme tactiques, structurant de ce que nous en sommes venus à appeler une “notion de campagne”. Ces thèmes ou tactiques ont été utilisés comme opérateurs analytiques pour la comparaison entre les campagnes présentées par Foucault et la campagne pour le TDAH. Cela a été fait conjointement avec une base de données collectée sur la plate-forme SciELO, dans la Bibliothèque Numérique de la Bibliothèque Nationale, dans un magazine spécialisé dans l’éducation et dans des publications hébergées sur l’Internet. Cette analyse nous a permis de conclure par l’existence, dans tous les segments représentés dans la recherche, d’éléments constitutifs similaires à ceux qui ont structuré les campagnes anti masturbation et par l’éducation dans ce que nous appelons actuellement d’une “campagne pour le TDAH”.

Mots-clés: médicalisation, campagne pour le TDAH, fabulation scientifique, fiction de la maladie totale, délire hypocondriaque

Introdução

O artigo apresenta uma síntese da dissertação de mestrado intitulada “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma campanha em ação”. Sua temática teve como origem as discussões que vêm sendo desenvolvidas no Grupo de Trabalho Medicalização na Educação (GTME), da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Os escritos de Michel Foucault tornaram-se referência para consideráveis parcelas da intelectualidade por contribuírem como fundamentação para respostas a inúmeras questões que nos afligem e estão relacionadas, dentre outros aspectos, às relações familiares; aos desmandos institucionais; à atuação de especialistas; e ao cuidado com a infância e a adolescência (Rodrigues, 2008). Muitas dessas questões estão vinculadas ao funcionamento e à institucionalização dos discursos científicos (Foucault, 1972).

Esta institucionalização discursiva também afeta o setor da saúde, pois a prática política transforma não somente o sentido ou a forma do discurso, mas também as condições em que este discurso emerge e o seu funcionamento na sociedade, fazendo surgir um novo funcionamento “do discurso médico no sistema de controle administrativo e político da população (a sociedade, enquanto tal, é considerada, e ‘tratada’, segundo as categorias da saúde e do patológico)” (Foucault, 1972, pp. 74-75).

Este processo de medicalização da sociedade, de acordo com Foucault (1984), teria se iniciado com o surgimento da medicina moderna, representada por uma medicina social fundamentada numa certa tecnologia do corpo que teve a sua formação constituída por três etapas: “a medicina de Estado, a medicina urbana, e a medicina da força de trabalho” (Foucault, 1984, pp. 79-80).

Para Foucault (1984), a medicina de Estado se desenvolveu no começo do século XVIII, principalmente na Alemanha, em função do nascimento da ciência e da reflexão sobre o Estado naquele país. A segunda etapa da constituição da medicina social originou-se na França, no final do século XVIII, e não teve como suporte a estrutura do Estado, como na Alemanha, mas o fenômeno da urbanização. A terceira etapa teve por base o exemplo vindo de Inglaterra e, além de um atendimento tardio aos pobres, somente foi instaurada em função de ter sido entendida como uma forma de proteção aos ricos.

Na contemporaneidade, podemos observar a perpetuação desse processo de controle social nos termos da campanha intitulada *Não à Medicalização da Vida*, de 2013, do Conselho Federal de Psicologia, que nos alerta para o fato de estarmos sendo, diariamente,

submetidos a inúmeras informações na área da saúde dizendo o que devemos e o que não devemos comer, como devemos nos portar, que prevenções deveremos fazer para ter uma vida mais saudável, o que, de certa forma, nos tem possibilitado uma vida mais longa e com mais qualidade, mas que, por outro lado, também nos

tem levado à utilização de medicamentos que estão, dia a dia, substituindo a alimentação ou até mudando nossos hábitos. (Conselho Federal de Psicologia, 2013, p. 5)

A análise crítica desse processo de medicalização se faz ainda mais urgente quando vinculado ao processo educacional, pois a partir do ano 2000 foi observado um retorno das explicações organicistas, centradas em distúrbios e transtornos no campo da educação, para explicar dificuldades de crianças durante o processo de escolarização. Essas temáticas, tão populares nos anos 1950-1960, teriam voltado a ganhar força sob uma nova roupagem mediante a substituição do eletroencefalograma por ressonâncias magnéticas, mapeamentos cerebrais e reações químicas sofisticadas que estariam legitimando diagnósticos de distúrbios ou problemas neurológicos (Conselho Federal Psicologia, 2013). Essa tecnologia, quando aplicada no campo educacional, ignora que

o fenômeno educativo e o processo de escolarização não podem ser avaliados como algo individual, do aprendiz, mas que as relações de aprendizagem constituem-se em dimensões do campo histórico, social e político que transcendem, e muito, o universo da biologia e da neurologia. (Conselho Federal de Psicologia, 2013, p. 6)

Este processo normalizador, fruto da combinação entre as ciências biomédicas e a educação, que vem se utilizando de explicações biomédicas para a definição dos comportamentos que devem ser considerados normais ou anormais, tem encontrado nos diagnósticos médicos, principalmente psiquiátricos, um dispositivo importante para a explicação e consequente intervenção junto aos alunos que são considerados problemáticos (Figueira & Caliman, 2014). Como parte fundamental deste processo, encontram-se muitas das chamadas disfunções neurológicas comumente associadas ao baixo desempenho escolar dos/as alunos/as, sendo a mais referida por profissionais da saúde e da educação, já há algum tempo, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Esse olhar patologizante vem ocasionando um aumento exponencial de crianças diagnosticadas como tendo TDAH e, conseqüentemente, um igual aumento da prescrição do metilfenidato como a sua principal forma de tratamento.

Em relação à bula de um desses medicamentos, comercializado pelo nome de Ritalina, Meira (2012), destaca a existência de uma grande quantidade de contraindicações que, por si só, já deveriam servir como um alerta em relação aos perigos da sua prescrição. Dentre estas, a de que tal medicamento

pode provocar muitas reações adversas; seu mecanismo de ação no homem ainda não foi completamente elucidado e o mecanismo pelo qual o metilfenidato exerce seus efeitos psíquicos e comportamentais em crianças não está claramente estabelecido, nem há evidência conclusiva que demonstre como esses efeitos se relacionam com a condição do sistema nervoso central; a etiologia específica dessa síndrome é desconhecida e não há teste diagnóstico específico. (p. 34)

Mesmo assim, segundo a campanha contra a medicalização da vida do Conselho Federal de Psicologia, de 2013, em relação à comercialização do metilfenidato, houve um aumento de venda de 71.000 caixas em 2000, para 2.000.000 de caixas em 2010, sendo o Brasil, à época, “o segundo maior consumidor mundial” deste medicamento (Conselho Federal de Psicologia, 2013, p. 7).

Foi esta inexplicável desconsideração de todos os riscos e malefícios envolvendo esse aumento exponencial de alunos/as diagnosticados/as como tendo TDAH que, no nosso entendimento, somente vem sendo possível mediante a utilização de estratégias de convencimento muito bem planejadas e executadas, que fez surgir a nossa convicção a respeito da existência, na atualidade, do que passamos a chamar de uma “campanha pelo TDAH”. Encontramos nas análises críticas efetuadas a respeito do conturbado processo de consolidação do TDAH enquanto um transtorno (Caliman, 2010); do controvertido processo de construção das diversas versões do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) (Soalheiro & Mota, 2014; Noronha, 2016); e do conveniente processo de legitimação do metilfenidato como sua principal forma de tratamento (Caliman & Domitrovic, 2017), a fundamentação teórica que veio consolidar esta nossa convicção. Isto nos permitiu propor uma pesquisa buscando investigar se, no que estamos chamando, na atualidade, de uma “campanha pelo TDAH”, poderiam ser identificados elementos constituintes semelhantes àqueles que estruturaram as campanhas antimasturbação e pela educação, ocorridas nos séculos XVIII e XIX (Foucault, 2001). Por se tratar de momentos históricos distintos, com suas singularidades e especificidades, não pretendemos fazer uso de uma identificação irrestrita entre as duas campanhas e, para tanto, estabelecemos um viés analítico bem estruturado. É justamente através dessa matriz de análise que a similaridade entre as campanhas será investigada.

Os elementos constituintes de uma “noção de campanha”

Para o desenvolvimento da pesquisa optámos por capturar da obra de Foucault (2001), do curso *Os Anormais*, o que passámos a chamar de uma “noção de campanha”. Isto foi realizado por meio da identificação dos principais elementos constituintes das campanhas antimasturbação e pela educação representados, não necessariamente, pelos temas desenvolvidos por estas campanhas, mas pelas táticas ali utilizadas ou, mais precisamente, pelos diferentes “temas entendidos como indicadores de tática” (Foucault, 2001, p. 300). Vale ressaltar que essas táticas, no que diz respeito à campanha antimasturbação, não trataram de moralizações, mas, antes, de uma espécie de patologização, de uma somatização desenvolvida por três diferentes aspectos: pela ficção da doença total, pela fabulação científica e pelo delírio hipocondríaco.

Os elementos constituintes das campanhas antimasturbação e pela educação, segundo o nosso entendimento, estariam dispostos em três movimentos mais amplos, sendo eles: i) um movimento de constituição de saberes específicos; ii) um movimento de consolidação de uma expertise; iii) e um movimento de estabelecimento de um processo de assujeitamento.

O movimento de constituição de saberes específicos deve ser entendido como uma forma de mobilização massiva para a produção de determinados conhecimentos sobre um determinado campo, estando diretamente relacionado com o conceito foucaultiano de Ficção da Doença Total. Tal conceito formularia uma espécie de doença polimorfa, que reuniria todos os sintomas de todas as doenças existentes, ou seja, o corpo inteiro estaria invadido (Foucault, 2001). Foram identificados como constituintes de uma “noção de campanha” nesse movimento os seguintes temas: as estratégias de divulgação utilizadas; a opção pela não culpabilização das crianças; e a identificação da masturbação como origem de todas as outras doenças.

O movimento de consolidação de uma expertise deve ser entendido como estruturante, por meio da expansão do poder médico, das condições que possibilitaram que uma determinada classe passasse a definir quem deveria ou não ser medicado. Neste movimento, relacionado ao conceito de Fabulação Científica, quando a masturbação passa a figurar nos manuais médicos da época como causadora de uma série de enfermidades, tais como, meningite, mielite e diversos tipos de cardiopatias (Foucault, 2001), foram identificados os seguintes temas constituintes de uma “noção de campanha”: a estruturação de um novo corpo familiar; o processo de medicalização da família moderna; a utilização da família como agente transmissor do saber médico; e o grande engodo do controle familiar sob a sexualidade infantil.

Já o movimento de estabelecimento de um processo de assujeitamento, que se articula com o conceito de Delírio Hipocondríaco, quando a indução médica passa a fazer com que os pacientes relacionem todos e quaisquer sintomas à masturbação (Foucault, 2001), deve ser entendido como responsável pelos mecanismos que fizeram com que os indivíduos passassem a se identificar como se efetivamente doentes fossem. Neste movimento foram identificados os seguintes temas como indicadores de tática constituintes da “noção de campanha”: o incentivo ao auto-diagnóstico e a instrumentalização do ato da confissão.

Coleta dos dados

A base de dados foi construída com ocorrências coletadas nas seguintes fontes: periódicos científicos, disponibilizados na base SciELO; periódicos não científicos, disponibilizados na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional; uma revista especializada em Educação; e produções hospedadas na internet.

A busca ficou concentrada entre os anos de 1990 e 2019. Isto em função da ocorrência, neste período, tanto do aumento exponencial no número de crianças diagnosticadas com TDAH, quanto do retorno das explicações organicistas centradas em distúrbios e transtornos, no campo da educação, para explicar dificuldades de crianças durante o processo de escolarização.

Nos periódicos científicos

A opção pela coleta de dados na plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO.org), teve por objetivo possibilitar uma análise a respeito das possíveis reverberações da “campanha pelo TDAH” no universo acadêmico. A utilização como termo de busca da sigla TDAH, resultou em um total de 467 ocorrências. Estas ocorrências foram reduzidas ao número de 93, após a utilização de alguns filtros, sendo eles: tipo de periódicos, com a opção todos (uma vez que estávamos investigando as reverberações em uma campanha entremeada em vários níveis do tecido social); idioma utilizado, com a opção português (por estarmos interessados em investigar estas reverberações apenas a nível nacional); e ano de publicação, com a opção, 2010 a 2019 (em função de já terem sido escolhidos outros tipos de publicação para os demais períodos envolvidos na pesquisa).

Os periódicos analisados onde foram encontradas uma maior quantidade de ocorrências foram: Revista Psicologia Escolar e Educacional; Physis – Revista de Saúde Coletiva; e Revista Ciência e Saúde Coletiva, sendo válido também ressaltar, por evidenciar o alcance multidisciplinar do que estamos chamando de uma “campanha pelo TDAH”, a variedade das áreas de interesse atendidas pelos periódicos onde as ocorrências foram encontradas, tais como Psicologia, Educação, Psiquiatria, Otorrinolaringologia, Linguística, Enfermagem, Fonoaudiologia, Pediatria, Linguística e Políticas Públicas.

Nos periódicos não científicos

A opção pela coleta de dados nos periódicos disponibilizados pela Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional objetivou proporcionar uma análise em periódicos que, na sua maioria, são dedicados aos setores sociais mais relacionados ao senso comum. Apesar de uma inclinação inicial no sentido de utilizarmos apenas periódicos de grande circulação, optamos por um levantamento que abrangesse os periódicos de todas as regiões do país no intuito de se obter uma ampliação qualitativa da base de dados. Isto porque, no nosso entendimento, a existência de ocorrências em periódicos de menor alcance espalhados pelo país caracterizaria, com maior relevância, a capacidade de penetração no tecido social da “campanha pelo TDAH”.

No período estabelecido para a coleta de dados neste segmento, que teve como termo de busca Transtorno do Déficit de Atenção, ficou compreendido entre os anos de 1990 e 2009 e resultou em um total de 94 ocorrências, vale ressaltar tanto o fato de terem sido encontradas ocorrências em periódicos das mais diferentes regiões do país, quanto a evolução, que nos pareceu bastante característica, do aumento no número de ocorrências no decorrer do tempo. Nos anos iniciais, com um aumento exponencial na quantidade destas ocorrências, condizente com a fase inicial de massificação normalmente utilizada em qualquer tipo de campanha. A partir de então, com um aumento ainda sustentado, porém mais moderado no número de ocorrências em conformidade, segundo o nosso entendimento, com o atendimento básico dos requisitos destinados à manutenção de uma campanha já instalada.

Na revista especializada em educação

A opção pela inclusão deste tipo de fonte resultou do fato de ser primordial para o desenvolvimento do estudo a existência, dentre as vertentes a serem analisadas, de uma que nos possibilitasse uma visão direcionada especificamente ao universo do cotidiano escolar.

A definição pelo periódico analisado, a Revista Nova Escola, teve como principal critério a sua aceitação e grande penetração junto ao seu público alvo, ou seja, os/as profissionais do ensino, fato este demonstrado pelo seu longo tempo de existência, que se inicia com o seu formato impresso, a partir de 1986, e perdura até os dias atuais, também em formato digital.

A coleta de dados foi realizada por meio da página oficial da revista (<https://novaescola.org.br>), utilizando-se o termo de busca Transtorno do Déficit de Atenção. Foram encontrados 26 registros, compreendidos entre os anos de 2006 a 2019, os quais, na sua integralidade, foram adicionados à base de dados.

Nas produções hospedadas na Internet

A realização de um estudo destinado à análise do desenvolvimento de uma campanha não poderia deixar de incluir em sua base de dados ocorrências relativas ao ambiente virtual. Isto em função do comprovado poder de divulgação e convencimento que este tipo de plataforma vem exercendo junto à população.

Para coletar os dados neste segmento foi utilizada, no buscador virtual Google, a sigla TDAH, para a qual foram disponibilizados 9.620.000 resultados. Deste universo foram selecionados, de forma aleatória, um total de 48 ocorrências, entre sites e blogs, que foram adicionadas à base de dados.

Visando cumprir o objetivo proposto pela pesquisa, os dados coletados foram submetidos a um processo de análise, utilizando-se, como operador analítico, os elementos constituintes da “noção de campanha” já descritos anteriormente.

Análise dos dados

A análise dos dados coletados, em uma primeira aproximação, evidenciou a existência de uma prevalência, em cada um dos segmentos pesquisados, de um dos três movimentos estruturantes do que estamos chamando de uma “noção de campanha”. Esta espécie de direcionamento que, em um primeiro momento, poderia ser compreendido como natural, no nosso entendimento deve ser interpretado como sendo mais uma das estratégias da “campanha pelo TDAH”. Isto porque desvela uma intencionalidade que, fundamentada na eficiência de um atendimento especializado e direcionado as especificidades das diversas camadas do tecido social, vem possibilitando a veiculação dos conteúdos da “campanha pelo TDAH” perfeitamente de acordo com o entendimento, a necessidade e os anseios dos integrantes de cada uma destas camadas.

Em relação ao movimento de constituição de saberes específicos

As análises relacionadas a este movimento nos permitiram identificar as táticas que, mediante uma mobilização massiva destinada à produção de determinados conhecimentos sobre um determinado campo, de forma semelhante ao ocorrido com as campanhas antimasturbação e pela educação, vêm servindo, na atualidade, como instrumento de consolidação de uma racionalidade científica responsável pela legitimação de uma doença inexistente.

Nos periódicos científicos

Neste segmento, ressaltamos uma tática relacionada ao tema “estratégias de divulgação utilizadas”, destinada ao convencimento da população de que a ampliação constante de informações a respeito do TDAH, independentemente de sua validade ou origem, deve ser sempre entendida como positiva. Isto foi observado em uma ocorrência onde, em função da constatação de ter havido, em relação à percepção dos professores de uma determinada instituição de

ensino, uma discrepância entre os possíveis casos de TDAH apontados por estes e os levantados junto à direção da escola onde trabalhavam, se poderia concluir, ser “necessário oferecer ao ambiente escolar mais informação sobre esse transtorno, pois a maioria das escolas estudadas não oferece subsídios aos professores” (Jou, Amaral, Pavan, Schaefer, & Zimmer, 2010, p. 29). Este tipo de recomendação, desacompanhada do alerta de que todo e qualquer conteúdo deve ser submetido a uma análise crítica, vem colocando em prática, no desenvolvimento da “campanha pelo TDAH”, uma tática também utilizada por inúmeras outras campanhas. Isto porque, ao contrário de uma preocupação com uma melhora no nível de conscientização de população, o que se busca alcançar é o convencimento a qualquer custo, mesmo que por meio da utilização da estratégia do quanto mais (des)informação, melhor.

Uma outra tática identificada neste segmento, vinculada ao tema da identificação da masturbação como origem de todas as doenças e, conseqüentemente, ao processo de patologização, diz respeito à tentativa de se tentar identificar o TDAH, conforme ocorrido com a masturbação nos séculos XVIII e XIX, como sendo uma espécie de doença polimorfa e detentora de uma qualidade considerável de sintomas, tais como: ter dificuldade em brincar silenciosamente; ser distraído e desorganizado; ser desatento, hiperativo ou irrequieto; que muda de um trabalho incompleto para o outro; tem pouco autocontrole; e não é persistente, mas apressado e impulsivo. Esta estratégia de se tentar associar uma pluralidade de características ao que seria a sintomatologia do TDAH vem avalizando incursões das mais variadas, as quais, devidamente comprometidas com a versão oficial do TDAH, mesmo não contando com qualquer tipo de fundamentação teórica, também vêm servindo como um importante meio de divulgação a serviço da “campanha pelo TDAH”. Como exemplo, podemos citar um estudo onde se buscava constatar uma relação de significância nos níveis de estresse materno e infantil, em relação ao subtipo desatento de TDAH. Mesmo tendo chegado ao seu final concluindo não ter sido encontrada relação significativa entre o estresse materno e o infantil, a exposição proporcionada ao estudo, por força da sua publicação, já teria feito cumprir a sua missão como agente divulgador (Bargas & Lipp, 2013).

Nos periódicos não científicos

Neste segmento receberam destaque as táticas destinadas à divulgação de livros, palestras, cursos, seminários, e até ao que poderíamos chamar de uma prestação de serviços, mediante a utilização dos espaços reservados aos denominados “classificados”.

Da mesma forma que, no passado, quando manuais eram endereçados aos pais fornecendo instruções a respeito da maneira como deveriam impedir que as crianças se masturbassem, na

atualidade, manuais e cartilhas, também vêm sendo utilizados para a divulgação dos interesses da “campanha pelo TDAH”.

Na sua maioria, as ocorrências relacionadas com a utilização de manuais vêm sendo constituídas por longas matérias que formam um todo muito bem organizado e coerente com uma racionalidade previamente construída. Este é o caso de uma ocorrência intitulada *Pequenos indomáveis* na qual, com o subtítulo *Sinais de Alerta*, é apresentada uma listagem do que seriam as principais características de uma pessoa com TDAH:

- 1 – Não consegue perceber detalhes ou comete erros por descuido nas tarefas escolares ou em outras atividades. Tem dificuldade de manter a concentração em tarefas ou brincadeiras.
- 2 – Parece não ouvir o que lhe dizem. Não consegue seguir uma instrução até o fim. Deixa trabalhos escolares ou tarefas domésticas pela metade. Tem dificuldade de organizar tarefas e atividades.
- 3 – Evita e reluta em iniciar tarefa que exige grande esforço mental.
- 4 – Perde com frequência objetos de uso diário, como material escolar e brinquedos. Distrai-se com facilidade por estímulos externos. Esquece atividades cotidianas.
- 5 – Tem uma inquietação constante. Sai do seu lugar na sala de aula ou em outras situações em que deve permanecer sentado. Corre sem destino ou sobe em cima de móveis e objetos.
- 6 – Tem dificuldade de se engajar em uma atividade recreativa com tranquilidade. Está sempre inquieto. Tem dificuldade em esperar sua vez em jogos ou situações de grupo.
- 7 – Fala o tempo todo. Responde a perguntas que ainda não foram completadas. Interrompe a conversa de outras pessoas. (Torres, 2004, p. 16)

Após a apresentação desta visão estereotipada, mas apresentada como verdadeira, e de se propor explicar aqueles que seriam os motivos que levariam uma pessoa a ter TDAH, o autor da matéria, finalizando a sua missão divulgadora, de forma semelhante ao ocorrido nas campanhas antimasturbação e pela educação dos séculos XVIII e XIX, apresenta uma série de orientações destinadas aos responsáveis por pessoas identificadas como tendo TDAH:

- 1 – Repita a mesma instrução várias vezes.
- 2 – Os pais devem elogiar o que a criança faz certo, elevando a sua autoestima.
- 3 – Não encher o quarto de bichos de pelúcia, quadros. Num ambiente claro e limpo a criança pode se concentrar com mais facilidade.
- 4 – Quase todo hiperativo tem problema de coordenação motora. Para não se chatear à mesa, prefira copos e pratos de plástico.
- 5 – Matricule a criança em escolas pequenas.
- 6 – Na sala de aula, oriente a criança a sentar longe da janela, de preferência nas primeiras fileiras para diminuir as distrações.
- 7 – Estimule a criança a ser ajudante da professora, já que tem dificuldade de permanecer sentada durante toda a aula.
- 8 – Estimule atividades físicas que ajudem a gastar energia. (Torres, 2004, p. 16)

Na revista especializada em educação

Nas análises das ocorrências catalogadas junto à Revista Nova Escola foram identificadas táticas relacionadas, predominantemente, ao que denominamos de um movimento de contracampanha. Mesmo cientes da não vinculação direta deste movimento a nenhum dos elementos constituintes da “noção de campanha”, optamos pela sua incorporação ao processo de análise. Isto em função do mesmo, pela sua própria existência, também corroborar a nossa convicção a respeito da existência de uma “campanha pelo TDAH”.

Neste movimento foram observadas críticas, tanto em relação à versão oficial do TDAH e ao excesso de diagnósticos, quanto às terapêuticas medicamentosas. Uma delas, direcionada ao processo de medicalização da vida e da educação, merece destaque:

A medicalização da vida invade todos os espaços ocupados pelos seres humanos. E também avança sobre o cenário educacional. A escola torna-se parte desse complexo movimento social e, assim, replica-o naturalmente, gerando uma visibilidade intensa para tudo aquilo que o caracteriza. Esse é um fenômeno de muitas faces. Reconheço-o não apenas no simples ato de prescrever medicamentos, mas, principalmente, como engrenagem e máquina capaz de transformar a vida em objeto. Dessa maneira, questões cotidianas são convertidas em doença. A escola, potente espaço de absorção do que se passa na sociedade, mostra-se frágil e acolhedora a esse processo. E aqueles que deveriam merecer um olhar cuidadoso diante das dificuldades de aprendizagem enfrentadas ou por ter comportamentos diferentes dos que se deseja recebem conforto imediato em algum diagnóstico apressado. (Freitas, 2015, pp. 1-2)

Por força desse processo, cada vez mais a escola e os agentes da educação vêm identificando um número expressivo de crianças com diagnósticos variados. Endossados por um discurso médico que invade a área educacional, esses/as profissionais vêm associando problemas da vida contemporânea, “como tristeza, cansaço e agitação a conceitos de saúde como depressão, bipolaridade, transtorno obsessivo-compulsivo, Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDAH) entre outros” (Freitas, 2015, p. 2). Até mesmo crianças ainda atendidas pela Educação Infantil estão sendo encaminhadas aos consultórios com um olhar de suspeita sobre sua suposta hiperatividade, pois os diferentes “modos de ser e viver no espaço escolar passaram a ser entendidos como evidência de desvio, muitas vezes associado ao TDAH” (Freitas, 2015, p. 2).

Nas produções hospedadas na internet

Neste segmento, em conformidade com as suas especificidades, foi observada uma predominância de táticas relacionadas às estratégias de divulgação. Estas táticas vêm sendo desenvolvidas, dentre outras formas, por meio da prescrição de orientações diversas (mediante a utiliza-

ção de manuais e cartilhas); pela reprodução e consolidação de conceitos (por meio da descrição de sintomas e porcentagens endêmicas); e por um direcionamento a determinados públicos específicos (tais como adultos, estudantes e professores/as).

Uma tática que vem sendo bastante utilizada pela “campanha pelo TDAH” para a constituição dos seus saberes específicos, e que se assemelha com a utilização de manuais, é o acartilhamento. Normalmente, pois pode haver alterações no seu ordenamento, estas ocorrências se iniciam com informações a respeito do que seria o transtorno. Prosseguem definindo qual a sua finalidade (esclarecer, informar, auxiliar) e, após a apresentação dos conteúdos selecionados, são finalizadas com o recorrente alerta de que, persistindo dúvidas, o médico deve ser consultado.

Informação, atenção, carinho, diálogo e muita paciência são alguns dos ingredientes que você vai precisar usar em equilíbrio para promover o melhor desenvolvimento de uma criança com “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade”. Ufa, que nome enorme! É por isso que a gente chama essa doença pelo apelido – ou melhor, pela sigla: TDAH. Para contribuir nesse processo de educação para a saúde (desafiador) uma equipe de profissionais ligados ao Laboratório de Investigações em Neurociência Clínica (LINC) e ao Núcleo de Investigações sobre a Impulsividade e Atenção (NITIDA), de várias profissões diferentes, reuniram nesta cartilha alguns conhecimentos básicos para que você alcance o máximo de resultados possíveis. Após ler esse material, todas as dúvidas que você ainda tiver podem e devem ser tiradas com seu médico. (Suzuki, 2019)

Em relação ao movimento de consolidação de uma expertise

As análises relacionadas a este movimento nos permitiram identificar as táticas que, por influência da expansão do poder médico, vêm estabelecendo as condições necessárias para que uma determinada classe permaneça definindo quem deve ou não ser medicado.

Nos periódicos científicos

Neste segmento as táticas observadas se relacionavam, prioritariamente, ao desenvolvimento de conteúdos relacionados à reprodução e a atualização de alguns dos conceitos norteadores da versão oficial do TDAH, por meio de temas que mantinham relação com estudos destinados ao desenvolvimento de pesquisas comparativas entre o TDAH e outros distúrbios; à aplicação de diversos tipos de testes; à apresentação de formas alternativas de tratamento; à atualização de conteúdos; ao aprimoramento dos diagnósticos; e à defesa do metilfenidato como forma de tratamento.

Na utilização de estudos comparativos como tática para a consolidação de uma expertise, pessoas identificadas como tendo TDAH vêm sendo comparadas tanto com pessoas que não

teriam o transtorno, quanto com pessoas já diagnosticadas com outras doenças ou transtornos já estabelecidos. No caso das comparações com pessoas que não teriam o transtorno, o objetivo vem sendo contribuir com o processo de consolidação da versão oficial do TDAH por meio da vinculação deste suposto transtorno a uma suposta anormalidade. Já no caso das comparações com outros tipos de doenças ou transtornos, a intenção vem sendo transferir ao TDAH, de forma subliminar, o reconhecimento social já alcançado pelas doenças ou transtornos já estabelecidos, independentemente das controvérsias existentes em relação ao seu processo de consolidação enquanto um transtorno.

Apesar da versão oficial do TDAH vir se mantendo hegemônica no meio acadêmico, também foi possível observar neste universo ocorrências que, como representantes do movimento de contracampanha, estariam destinadas a contestar esta oficialidade, colocando em evidência as principais inconsistências encontradas no conturbado processo de consolidação do TDAH enquanto um transtorno. Estas inconsistências estariam relacionadas, tanto com uma negligência em relação à importância que deveria estar sendo dada à interveniência de fatores sociais no surgimento de problemas individuais, quanto à notória fragilidade dos critérios utilizados para a confecção de diagnósticos.

Segundo este mesmo movimento, “o diagnóstico do TDAH pode estar ocupando o lugar de diversas ausências e conflitos na contemporaneidade” (Leonardo & Suzuki, 2016, p. 54), acarretando, com isso, em um aumento significativo na quantidade de crianças diagnosticadas como tendo o transtorno e, conseqüentemente, “expandindo a indústria farmacêutica ao conceber a criança como um potencial consumidor de medicamento” (Beltrame, Gesser, & Souza, 2019, p. 1).

Esta situação alarmante, contudo, vem sendo devidamente contestada em inúmeros trabalhos onde se busca

analisar a prática de realização de diagnósticos em seus efeitos de produção do TDAH como transtorno em crianças em período escolar e operar uma crítica aos encaminhamentos indiscriminados para psiquiatras, diante de acontecimentos que são transformados em queixa escolar e tomados como anormalidades. Entre os efeitos dessa prática muito recorrente na atualidade, está o crescimento exponencial da prescrição de drogas, tais como as anfetaminas para crianças, gerando graves problemas em suas vidas, o que deve ser alvo de uma problematização ética, política e social. (Cruz, Lemos, Piani, & Brigagão, 2016, p. 282)

Nos periódicos não científicos

Neste segmento foram identificadas as táticas que, por meio de uma relação permeada por uma racionalidade médica ou pedagógica, vêm se utilizando da organização dos mais diversos tipos de eventos para, mediante a exposição contínua daqueles/as profissionais considerados/as especia-

listas em TDAH, ampliar o reconhecimento social destes/as profissionais e do poder médico visando perpetuar a primazia por eles conquistada de poder definir quem deve ou não ser medicado.

Este tipo de atuação estratégica exercida por meio da ação de especialistas não se restringe à participação dos/as mesmos/as em palestras, cursos e seminários, mas também vem se destacando por meio da publicação de artigos acadêmicos ou que utilizam uma linguagem mais informal. A opção por este último tipo de linguagem, no nosso entendimento, vem buscando aumentar o percentual dos/as leitores/as alcançados/as utilizando, como tática, a adaptação dos conteúdos selecionados às características de cada público alvo a ser atingido.

Na revista especializada em educação

Neste segmento, ressaltamos como mais uma das táticas que vêm sendo utilizadas pela “campanha pelo TDAH” para a consolidação de uma expertise, o estabelecimento de uma espécie de intervencionismo seletivo. Este intervencionismo vem buscando promover a disseminação, por territórios específicos da nossa sociedade, da autoridade e do reconhecimento social alcançado pelos/as especialistas em TDAH e vem tendo, como seu principal alvo, o sistema educacional. Esta ocupação vem buscando submeter o nosso sistema educacional a uma determinada radicalidade e ao acatamento de um certo número de regras que, emanadas pelo poder médico, passam a sobrepular e a controlar procedimentos que originariamente deveriam ser geridos, por serem balizados por preceitos pedagógicos, pelos/as profissionais da educação.

Este tipo de intervencionismo junto ao trabalho docente fica evidenciado quando, respaldada pela autoridade que lhe fora concedida por força de sua certificação, após apresentar como premissa que a grande maioria dos/as professores/as quer fazer o melhor para a criança, mas não sabe como, uma especialista apresenta as seguintes orientações aos/às professores/as:

O primeiro ponto importante é o professor conhecer o transtorno. Em seguida, é preciso pensar sobre as características desse aluno específico que tem TDAH: como ele reage às frustrações, como lida com as tarefas escolares, qual o momento de maior agitação, como cuida de seus materiais etc. É importante que o docente entenda que os comportamentos apresentados pela criança não são propositais ou “por querer”. Ela não consegue agir de outra forma, e cabe à escola planejar como auxiliá-la. (Ferreira, 2013, pp. 2-3)

Um outro tipo de tática observada neste segmento que vem sendo posta em prática por meio de um intervencionismo seletivo está relacionada com o desenvolvimento de novas tecnologias, as quais, fundamentadas em uma lógica médico-tecnológica, vêm buscando soluções para problemas estritamente educacionais. Este é o caso do software denominado *Ensinando o Cérebro* (EnsCer) que, segundo os seus criadores, vem usando conhecimentos da neurociência para auxiliar o aprendizado de Português e Matemática entre alunos/as do Ensino Fundamental com trans-

tornos de aprendizagem, e teria sido desenvolvido a partir da leitura dos mapas cerebrais de estudantes que teriam déficit de atenção ou dislexia. Com a ajuda de modelos matemáticos, os pesquisadores teriam conseguido analisar as dificuldades específicas dos/as estudantes, o que teria permitido, por meio da criação de roteiros dos assuntos que levavam mais tempo para serem compreendidos, a indicação “personalizada de exercícios e atividades complementares que deveriam ser trabalhados pelos professores com os alunos no contraturno” (Sassaki, 2015, p. 3).

Em relação ao movimento de estabelecimento de um processo de assujeitamento

Neste movimento foram identificadas as táticas que vêm fazendo com que os indivíduos passem a se identificar como sendo efetivamente doentes. Estão aí incluídas tanto aquelas relativas à busca pela aceitação e pela participação ativa do/a falso/a doente na sua suposta cura, como aquelas relacionadas à instrumentalização do instrumento da confissão (Foucault, 2001).

Nos periódicos científicos

Uma das táticas identificadas neste segmento está relacionada, especificamente, ao processo de patologização que vem acometendo o nosso sistema educacional. Isto por meio da disseminação de discursos pejorativos instaurados em torno do/a aluno/a considerado/a hiperativo/a/desatento/a, que vêm comprometendo a subjetividade e aprendizagem destes/as alunos/as. Esta autopercepção distorcida por intervenientes externos denuncia o desenvolvimento de um processo de assujeitamento em relação a esses/as alunos/as, uma vez que os/as vêm induzindo à “construção de crenças predominantemente negativas sobre si mesmos” (Rangel Júnior & Loos, 2011, p. 373).

Uma outra tática identificada neste segmento se refere à instrumentalização das consequências advindas do recebimento de um diagnóstico positivo para o que seria o TDAH. Esta tática vem submetendo as pessoas a uma busca desenfreada por um diagnóstico positivo como consequência de uma expectativa artificialmente criada, que faz com que esse diagnóstico seja visto como “uma forma de alívio para os problemas comportamentais” (Brzozowski & Diehl, 2013, p. 657) que são atribuídos às pessoas identificadas como tendo este transtorno.

Nos periódicos não científicos

Neste segmento, dentre as táticas identificadas, ressaltamos aquela que vem se utilizando para o desenvolvimento de um processo de assujeitamento, da divulgação do que seria uma pequena autobiografia de uma pessoa identificada como tendo TDAH:

Hoje mesmo vivi um drama. Fui ao supermercado, passei muito tempo fazendo compras e na hora de pagar, me dei conta de que não tinha levado o cartão. Morri de vergonha. Sou muito agitada, falo sem parar e atropelo as pessoas. Começo a fazer várias coisas e não termino nada. Há pouco tempo, entrei na aula de ioga, e fui convidada a sair do grupo, pois minha agitação atrapalhava o nirvana alheio. (Minner, 2008, p. A22)

Na revista especializada em educação

Neste segmento, merece destaque uma ocorrência relacionada ao movimento de contracampanha, que realiza uma análise crítica a respeito da aceitação passiva do aumento exagerado de diagnósticos em nossas escolas, uma vez que

o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tomou conta das escolas brasileiras. O aluno com baixo rendimento – que demonstra dificuldades em se concentrar e seguir instruções, necessita de um tempo maior para finalizar as tarefas e apresenta inadequação comportamental e impulsividade – é encaminhado para um psiquiatra ou um neurologista. Após a realização de testes que confirmam o TDAH, o médico receita estimulantes à base de metilfenidato. (Iavelberg, 2016, p. 1)

Para amenizar os malefícios desse processo de assujeitamento, alguns procedimentos deveriam ser adotados no cotidiano de nossas escolas, pois

antes de atribuir o baixo rendimento escolar a um problema clínico e transferir aos médicos a responsabilidade pela aprendizagem, deve-se fazer uma cuidadosa investigação pedagógica: observar as situações em que o aluno se comporta de modo inadequado e aquelas em que ele responde positivamente, identificar as variáveis que influenciam no desempenho – como a adequação dos materiais didáticos, a estrutura do espaço físico, o nível de ruído, a motivação da equipe e a gestão da aula – e refletir sobre como mudar esse cenário. Não somos onipotentes, mas precisamos reconhecer que a ação do professor é determinante no processo de aprendizagem. (Iavelberg, 2016, p. 2)

Nas publicações hospedadas na internet

Uma das táticas relacionadas ao processo de assujeitamento que vem sendo desenvolvida neste segmento pela “campanha pelo TDAH” vem se utilizando da socialização de experiências como o que seria uma forma de auxiliar pessoas que compartilham determinadas condições, neste caso, pessoas identificadas como tendo TDAH, conforme o relato abaixo:

Nos últimos anos me dediquei a pesquisar e entender todos os aspectos do transtorno, e os resultados dessas pesquisas se transformaram em estratégias que compartilho através de vídeos, e-books e outros conteúdos que orientam especialmente os pais de crianças TDAH. Desde a criação do canal TDAH Descomplicado, há aproximadamente dois anos, tive a oportunidade de auxiliar literalmente milhares de pais e mães a criarem uma rotina saudável que propicie o melhor desenvolvimento que seus filhos são capazes. (Maia, 2009, paginação irregular)

A proposta acima descrita, segundo o seu autor, estaria transformando em realidade o seu sonho de ver o TDAH sendo cada vez mais descomplicado. Este tipo de iniciativa, contudo, deve ser entendida como mais uma forma de implementação de um processo de assujeitamento. Isto porque, efetivamente, vem transformando a realidade, só que a serviço do incentivo à aceitação, sem questionamentos, do TDAH enquanto um transtorno.

Conclusão

As pertinentes e contundentes críticas que vêm denunciando, já há algum tempo, as inconsistências contidas na versão oficial do TDH já deveriam ter sido suficientes para fazer com que esta versão não fosse mais hegemônica. Mesmo assim, esta realidade vem sendo adiada indefinidamente. Apresentamos como sendo uma, dentre as possíveis estratégias que vêm conseguindo adiar esta realidade, o desenvolvimento, na atualidade, de uma “campanha pelo TDAH” que, nos seus elementos constituintes, guardaria semelhanças com as campanhas antimasturbação e pela educação, ocorridas nos séculos XVIII e XIX (Foucault, 2001). Para tanto, estruturamos uma matriz de análise articulando três táticas ou movimentos (constituição de saberes específicos; consolidação de uma expertise e processo de assujeitamento) e os conceitos foucaultianos de Ficção de Doença Total, Fabulação Científica e Delírio Hipocondríaco. A partir dessas articulações, buscamos em diversificadas fontes os indicadores para as nossas análises, de modo a consolidar nossa investigação. Nossas verificações confirmaram a capacidade de organização desta “campanha pelo TDAH”, bem como o seu grande poder de comunicação e de convencimento junto aos diversos segmentos do tecido social. Mesmo quando analisamos as denúncias e as críticas a ela dirigidas, constatamos a presença marcante dessa campanha. O que denominamos de contracampanha é justamente esse movimento crítico que vem sendo posto em prática por meio do desenvolvimento de ações tais como a campanha do Conselho Federal de Psicologia, no Brasil. O poder médico, denunciado por Foucault, certamente se modificou, mas não se enfraqueceu, pelo contrário, se multiplicou em diversas e distintas micropolíticas. Este cenário nos obriga a prosseguir resistindo, no sentido de evitar que fenômenos de ordem cultural e social continuem a ser convertidos em problemas médicos e individuais, por meio da desqualificação de todo um contexto formado por desigualdades, exclusão, competitividade e normalização ao qual estamos submetidos/as. Esperamos que o trabalho aqui apresentado, ressalvadas as suas limitações, possa vir a contribuir com os valiosos esforços que vêm sendo empreendidos em prol deste enfrentamento.

Correspondência:

Email: gilbardemagalhaescouto@gmail.com; prof.marcosufri@gmail.com

Referências bibliográficas

- Bargas, Joseana A., & Lipp, Marilda E. N. (2013). Estresse e estilo parental materno no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Psicologia Escolar e Educacional*, 17(2), 205-213. doi:10.1590/S1413-85572013000200002
- Beltrame, Rudinei L., Gesser, Marivete, & Souza, Simone V. (2019). Diálogos sobre medicalização da infância e educação: Uma revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, 24, e42566. doi:10.4025/psicoestud.v24i0.42566
- Brzozowski, Fabíola F., & Diehl, Eliana E. (2013). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: O diagnóstico pode ser terapêutico? *Psicologia em Estudo*, 18(4), 657-665. doi:10.1590/S1413-73722013000400008
- Caliman, Luciana V. (2010). Notas sobre a história oficial do déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(1), 45-61. doi:10.1590/S1414-98932010000100005
- Caliman, Luciana V., & Domitrovic, Nathalia (2017). “Geração Ritalina” e a otimização da atenção: Notas preliminares. *Revista do Centro de Estudos Sociais*, 43(9), 01-11. Retirado de https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/18812_Oficina_do_CES_439.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (2013). *Campagna “Não à medicalização da vida”*. Retirado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf
- Cruz, Bruna, Lemos, Flávia, Piani, Pedro, & Brigagão, Jacqueline (2016). Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia*, 21(3), 282-292. doi:10.5935/1678-4669.20160027
- Ferreira, Anna (2013). A criança com TDAH pode aprender. É preciso saber como ajudá-la. *Revista Nova Escola*, 26(3), 1-4. Retirado de <https://novaescola.org.br/conteudo/873/betania-dellagli-a-crianca-com-tdah-pode-aprender-e-preciso-saber-como-ajuda-la>
- Figueira, Paula L., & Caliman, Luciana V. (2014). Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. *Revista Psicologia Clínica*, 26(2), 17-32. Retirado de <https://www.scielo.br/pdf/pc/v26n2/02.pdf>
- Foucault, Michel (1972). *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva.
- Foucault, Michel (1984). *Microfísica do poder*. São Paulo: Graal.
- Foucault, Michel (2001). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes.
- Freitas, Cláudia R. (2015). Medicalização escolar: Epidemia do nosso tempo?. *Revista Nova Escola*, 35, 1-5. Retirado de <https://novaescola.org.br/conteudo/7967/medicalizacao-escolar-epidemia-de-nosso-tempo>
- Iavelberg, Catarina (2016). Diagnósticos duvidosos de TDAH. *Revista Nova Escola*, 26, 1-2. Retirado de <https://novaescola.org.br/conteudo/7821/diagnosticos-duvidosos-de-tdah>
- Jou, Graziela I., Amaral, Bruna, Pavan, Carolina R., Schaefer, Luiziana S., & Zimmer, Marilene (2010). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: Um olhar no ensino fundamental. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(1), 29-36. doi:10.1590/S0102-79722010000100005
- Leonardo, Nilza S. T., & Suzuki, Mariana A. (2016). Medicalização dos problemas de comportamento na escola: Perspectivas de professores. *Fractal Revista Psicologia*, 28(1), 46-54. Retirado de <https://www.scielo.br/pdf/fractal/v28n1/1984-0292-fractal-28-1-0046.pdf>
- Maia, Yuri (2019). *TDAH descomplicado* (blog). Retirado de <https://tdahdescomplicado.com>
- Meira, Mariza E. M. (2012). Para uma crítica da medicalização na educação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 135-142. Retirado de <https://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/14.pdf>

- Minner, Cecília (2008). Déficit de atenção acomete 4% dos adultos. *Jornal do Brasil*, 0173(2), A 22. Retirado de http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_12&Pesq=tdah&pagfis=246687
- Noronha, Andreza E. (2016) *Entre a saúde e a escola: Os deslocamentos discursivos na construção do TDAH no Manual Diagnóstico e Estatística de Transtorno Mentais* (Dissertação de mestrado). Retirado de repositório.unisc.br/jspui/handle/11624/1308
- Rangel Júnior, Edson, & Loos, Helga (2011). Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. *Paidéia*, 21(50), 373-382. doi:10.1590/S0103-863X2011000300010
- Rodrigues, Heliana B. C. (2008). Sobre um parágrafo de Michel Foucault: Resposta a muitas questões?. *Revista Psicologia Clínica*, 20(2), 127-145. Retirado de <https://www.scielo.br/pdf/pc/v20n2/a10v20n2.pdf>
- Sasaki, Cláudio (2015). Como tornar o ensino personalizado possível. *Revista Nova Escola*, 15, 1-3. Retirado de <https://novaescola.org.br/conteudo/4649/como-tornar-o-ensino-personalizado-possivel>
- Soalheiro, Nina I., & Mota, Flávio S. (2014). Medicalização da vida: Doença, transtornos e saúde mental. *Revista Polis e Psique*, 4(2), 65-85. Retirado de <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/49807/34383>
- Suzuki, Desirée (2019). *Cartilha TDAH* (blog). Retirado de http://desuzuki.com.br/wp-content/uploads/2018/03/MIOLO_CARTILHA_-TDAH_-PAIS_-ATUALIZADA.pdf
- Torres, Rosana (2004). Pequenos indomáveis. *Correio Brasiliense*, 8(4), 16. Retirado de http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=028274_05&pasta=ano%20200&pesq=tdah&pagfis=75909