



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO:
Conhecimento e Inclusão Social
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Faculdade de Educação

RHAISSA DE ALVARENGA COELHO

Currículos e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH)

práticas de produção e estratégias de governo de estudantes





Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Faculdade de Educação

**Currículos e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade
(TDAH): práticas de produção e estratégias de governo de estudantes**

Aluna: Rhaissa de Alvarenga Coelho Martins
Orientadora: Profa. Dra. Marlucy Alves Paraíso

Belo Horizonte

2020

RHAISSA DE ALVARENGA COELHO MARTINS

**Currículos e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade
(TDAH): práticas de produção e estratégias de governo de estudantes**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, da Faculdade de Educação da UFMG, Linha de Pesquisa Currículos, Culturas e Diferença, sob a orientação da Profa. Dra. Marlucy Alves Paraíso, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Educação.

Área de concentração: Currículos, Culturas e Diferença.

Belo Horizonte

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

M386c
T

Martins, Rhaissa de Alvarenga Coelho, 1994-
Currículos e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) [manuscrito] : práticas de produção e estratégias de governo de estudantes / Rhaissa de Alvarenga Coelho Martins. - Belo Horizonte, 2020. 223 f. : enc, il.

Dissertação -- (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação.

Orientadora: Marlucy Alves Paraíso.

Bibliografia: f. 209-223.

1. Educação -- Teses. 2. Currículos -- Aspectos sociais -- Teses. 3. Educação especial -- Teses. 4. Educação especial -- Currículos -- Teses. 5. Educação especial -- Políticas públicas -- Teses. 6. Distúrbio da falta de atenção com hiperatividade -- Aspectos educacionais -- Teses. 7. Crianças hiperativas -- Educação -- Teses. 8. Etnologia -- Educação -- Teses. 9. Educação e Estado -- Teses.

I. Título. II. Paraíso, Marlucy Alves, 1970-. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação.

CDD- 371.9

Catálogo da fonte: Biblioteca da FaE/UFMG (Setor de referência)
Bibliotecário: Ivanir Fernandes Leandro CRB: MG-002576/O



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - CONHECIMENTO E
INCLUSÃO SOCIAL**



FOLHA DE APROVAÇÃO

**Currículos e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH):
práticas de produção e estratégias de governo de estudantes**

RHAÍSSA DE ALVARENGA COELHO MARTINS

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO - CONHECIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL, como requisito para obtenção do grau de Mestre em EDUCAÇÃO - CONHECIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL.

Aprovada em 27 de novembro de 2020, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Marlucy Alves Paraiso - Orientador
UFMG

Prof(a). Maria Carolina da Silva Caldeira
CP-UFMG

Prof(a). Clarice Salet Traversini
UFRGS

Professora Dra. Andrea Moreno
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Educação:
Conhecimento e Inclusão Social - FAE/UFMG

Belo Horizonte, 11 de janeiro de 2021.

Dedico a
Margareth, minha mãe, pelo amor e dedicação que demonstra
em todas as minhas conquistas, que sempre me dá força e
coragem para prosseguir.
Geraldo, meu pai, pelo incentivo e companheirismo que recebo
em cada passo dado nesta caminhada da vida.
Thales, meu irmão, aquele responsável pelas minhas melhores
risadas e pelo melhor ombro amigo.
Dalva, minha vó, exemplo de luta e de mulher.
Vovó e Vovô Osiris, Vovô Jurandir, meus avós, por terem
ensinado a praticar os sentimentos do altruísmo e da felicidade
nos pequenos momentos. Minha eterna gratidão
a vocês!

As pessoas não morrem, ficam encantadas.

Guimarães Rosa

AGRADECIMENTOS

Fim de uma parada em uma pousada magnífica, cheio de alegrias, de emoções, de choros, de angústias, de amizades, de preocupações, de encontros e de possibilidades. Por isso, não posso deixar que a minha estadia acabe sem agradecer...

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus e a Nossa Senhora Aparecida, que me permitiu hoje estar aqui, iluminou o meu caminho percorrido e me deu paz para superar os desafios que encontrei ao longo do caminho.

Sou grata aos meus pais, Margareth e Geraldo, por estarem sempre presentes na minha vida e, mais do que nunca, nesta escrita, me encorajando a ir adiante. Foram muitos os momentos em que me ausentei, mas eles permaneceram ao meu lado, com muito amor, carinho e compreensão. Ao meu irmão Thales agradeço pelo companheirismo, o apoio e a paciência durante os momentos de dificuldade e angústia ao longo deste trabalho. Obrigada por me surpreender a cada dia com suas piadas e suas considerações sábias. Obrigada, ainda, pela minha cunhada.

Agradeço aos meus avós, Vovó e Vovô Osiris, Vovó Jujú e Vovô Jurandir, que estiveram sempre presentes em minha vida e agora em minhas lembranças: com seus ensinamentos, os quais guardo comigo com grande saudade. A minha Vó Dalva agradeço pelo seu exemplo de mulher, guerreira e amorosa, que mesmo não se comunicando igual antes, os seus olhos ainda expressam muito, tocando o meu coração a cada dia.

Agradeço aos meus familiares, tios e tias, por todo carinho e boas vibrações transmitidas. Obrigada, Tio Jurandir, por sempre me incentivar e acreditar em mim. Às minhas tias Marina e Lélia, pelas palavras de aconchego e de motivação, por torcerem por mim sem limites e por se manterem sempre vivas em meus momentos de tropeços. Aos meus tios Carla e Ricardo, por se fazerem acolhedores durante esta jornada.

Agradeço aos meus amigos e amigas de infância e da adolescência, por torcerem e acreditarem em mim, por vibrarem em cada uma de minhas conquistas e tornarem tudo mais prazeroso e divertido.

À minha orientadora, Marlucy Alves Paraíso, por ser uma das pessoas que mais admiro e a quem sou grata. Obrigada pelos inúmeros ensinamentos, conselhos e carinho que tem comigo. Obrigada por sempre tentar me “traduzir” nos momentos em que não me faço entender. Sou grata pelas horas que cedeu a mim, antes das aulas da graduação

de Teorias de Currículo, para me ensinar um pouco sobre o universo acadêmico. Obrigada pelas trocas de mensagem às 23h, claramente, eu me perguntava: “Será que a Mar não dorme?” Você sempre acreditou no meu potencial, e como sou grata a isso! Sempre fez questão de que eu desse o meu melhor e, no fim, você sempre soube do que eu era capaz e do que eu precisava para me tornar cada vez melhor. As descrições que carrego comigo sobre você são Mar-leoa e Mar-amor, você é minha melhor professora e orientadora. Como se isso tudo não bastasse, agradeço pelas leituras atentas, pelas orientações cuidadosas e pelo seu carinho e amizade. E por fim, obrigada por me apresentar o amor da Clarice e do Ariel, que são donos e donas de um lugar especial no meu coração. Levarei essa família para todo o sempre.

Obrigada, também, aos meus amigos e amigas do grupo de orientação: Gláucia, minha querida amiga! Você me mostrou a leveza da vida, me contagiou com o seu amor e alegria que transborda em seus gestos e falas. Erika, obrigada por tanto me ensinar no quesito serenidade e por ser sempre muito solícita. Claudio, o responsável pelas leituras detalhadas dos textos e pelas parcerias compartilhadas. Polly, minha doçura!, aquela com um coração enorme e sempre disposta a acolher mais um. Anna, minha dançarina predileta, um sorriso, um abraço e um parecer dado com mãos dançantes, você pode sonhar sempre porque você realiza. Sabrina, meu ansiolítico exclusivo!, aquela que me apoia, me oferece as melhores ideias e soluções sem sequer pedir licença; já que você entrou em minha vida sutilmente, sem solicitar, agora sou eu que não permito que saia dela; você vê a vida com a voz do coração, portanto, sempre se expresse, grite e/ou cante, e não se esqueça de brilhar sempre. Jaime, como você me inquieta, só que no bom sentido, me provoca inquietações com as suas considerações no meu texto; obrigada, por me mostrar caminhos que nunca ousei abri-los, sem que você os falasse. Joyce, seu carisma e atenção são imprescindíveis em suas falas e ações comigo, sou grata pelas nossas trocas de conhecimento.

João, para você eu guardo todo o meu amor e carinho. Você é uma das minhas inspirações. Quando eu crescer quero ser igual a você. Obrigada por essa parceria que proporcionou muita luz em minha vida. Obrigada por acreditar em mim sempre e fazer com que tudo se tornasse mais prazeroso e fácil, pois muitas lágrimas você já enxugou nesse meu caminhar da vida acadêmica. Palavras nunca serão suficientes para demonstrar a gratidão que tenho por você, espero que possamos ter muitas outras parcerias tanto na vida pessoal como acadêmica. Obrigada por sempre me encorajar. Carla, minha superamiga! Com toda a sua alegria, me mostrava que não havia nada melhor do

alguém com quem poder contar, me ensinou que somos muito grandes e fortes juntas. Obrigada por me deixar entrar nesse seu universo tão dançarilhante, que me faz sempre querer dançar lado a lado com você. Meu querido Danilo, a alegria das minhas idas à FAE e à FAFICH. Sei que tenho comigo uma pessoa magnífica, sempre disposta a te encorajar, a te fazer sorrir e a “puxar orelha”.

Agradeço ao Grupo de Estudos de Foucault, pelas inúmeras trocas de conhecimentos sobre o nosso queridíssimo, amiguíssimo Foucault. Paula e Polly obrigada por me acolherem tão bem e me fazer sentir parte da vida de vocês.

Ao corpo docente da Faculdade de Educação da UFMG pelas aprendizagens oportunizadas nas disciplinas, seminários e encontros. Em especial à professora Maria Carolina, pelo parecer no meu projeto de mestrado e pela participação generosa na banca de defesa. Com você aprendi sobre Foucault, sobre metodologias pós-crítica e sobre a escrita de um capítulo analítico. Com você aprendi sobre planejamento de aula, metodologia de projetos e sobre o dia a dia de uma professora de 1º ano do Centro Pedagógico. Suas aulas foram uma experiência mágica que carrego com carinho em minha prática docente.

À professora Clarice Traversini, por me dar a honra de tê-la na banca de defesa, pela leitura e pelas valiosas contribuições. Gratidão por fazer parte deste momento tão importante para mim.

À professora Kamila Lockmann por me conceder a alegria de sua presença em minha defesa. Contar com as suas contribuições me enche de gratidão. Não te conheço ao vivo e a cores, mas é como se eu já te conhecesse há anos, pelos seus textos pude me inspirar e trilhar passos. Obrigada pelo aceite e pela generosidade.

À professora Jáima Oliveira, obrigada por ter aceitado o convite para a banca, pela leitura e pelas valiosas contribuições.

Enfim, agradeço à Universidade Federal de Minas Gerais, ao Programa de Pós Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social (PPGE), à CNPq pelo apoio financeiro e a todos/as os/as seus/suas trabalhadores/as, agradeço imensamente por terem me permitido trilhar essa trajetória acadêmica riquíssima.

A todos vocês, o meu muito obrigada!

Desenho

*Traça a reta e a curva,
a quebrada e a sinuosa
Tudo é preciso.
De tudo viverás.*

*Cuida com exatidão da perpendicular
e das paralelas perfeitas.
Com apurado rigor.*

*Sem esquadro, sem nível, sem fio de prumo,
traçarás perspectivas, projetarás estruturas.
Número, ritmo, distância, dimensão.
Tens os teus olhos, o teu pulso, a tua memória.*

*Construirás os labirintos impermanentes
que sucessivamente habitarás.*

*Todos os dias estarás refazendo o teu desenho.
Não te fatigues logo. Tens trabalho para toda a vida.
E nem para o teu sepulcro terás a medida certa.*

*Somos sempre um pouco menos do que pensávamos.
Raramente, um pouco mais.*

Cecília Meireles

RESUMO

Esta dissertação se constitui em um estudo daquilo que os currículos – de duas escolas de Belo Horizonte, uma da rede pública municipal, que atende a estudantes majoritariamente de classes populares, mas com a presença também de estudantes de classe média, e outra da rede privada, que atende a estudantes das classes médias) – fazem com os/as alunos/as diagnosticados/as com o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e com aqueles/as que estão sob suspeita de um diagnóstico, já que esse grupo ocupa um lugar periférico e conflitante nos dispositivos legais, visto que não há leis específicas para ele, sendo objeto de conflitos e disputas por sentidos nas diferentes abordagens sobre o TDAH. Com o objetivo de investigar como funcionam os currículos de escolas que abrigam esses/as estudantes, este estudo traz os resultados da pesquisa que articulou práticas da etnografia educacional pós-moderna e elementos da genealogia foucaultiana para mapear e analisar as práticas pedagógicas priorizadas, as estratégias de governo que incidem sobre esses/as alunos/as e os efeitos de poder que o TDAH tem sobre os currículos, os/as alunos/as, os/as professores/as e demais profissionais nas escolas. O TDAH configura-se, atualmente, como um dos transtornos cada vez mais diagnosticados em indivíduos de idade escolar e implica, entre outras coisas, na medicalização, na separação espacial e na diferenciação de práticas pedagógicas destinadas a esses/as estudantes. A investigação opera com conceitos retirados dos estudos de Michel Foucault e dos estudos pós-críticos de currículos, em especial, conceitos como: currículo, governo, modo de subjetivação e norma. O argumento aqui desenvolvido é o de que nos currículos das escolas investigadas operam sobretudo três discursos – o discurso pedagógico do direito à aprendizagem, o discurso médico e o discurso da psicologia – que, imbricados em relações de poder, fazem funcionar três práticas de poder – a *prática da identificação*, a *prática do diagnóstico* e a *prática da medicalização* – para identificar, diagnosticar e medicalizar os/as estudantes lidos/as como desviantes dos padrões de normalidade instituídos na sociedade, de modo que eles/as não perturbem a “pedagogia direcionada ao grupo” em curso nos currículos em ação das escolas. Mostro que isso ocorre de modo muito parecido nas duas escolas investigadas, que atendem a classes sociais distintas, mesmo que sejam diferenciados os recursos escolares disponíveis, os recursos econômicos, o acesso a sistemas de saúde, entre outros bens materiais e simbólicos. Esta dissertação mostra os conflitos instaurados no currículo em ação das escolas quando docentes, pelas diferentes pressões e cobranças a que estão submetidos para ensinar a todos/as determinados conteúdos, se veem desesperados/as para desenvolver o currículo oficial, para que os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH sigam os currículos já estabelecidos e planejados, bem como aqueles que consideram que devem implementar. Mostra também que incidem sobre os currículos pesquisados forças, como a legislação educacional e o discurso do direito à aprendizagem, que pressionam os/as docentes para garantir que todos/as os/as estudantes aprendam os mesmos conteúdos, no mesmo ritmo, fazendo a normalização das/os alunos/as diagnosticadas para que elas/es consigam acompanhar o currículo oficial. Há, contudo, resistências a esse processo. Afinal, isso instaura um conflito nas escolas fazendo com que os/as professores/as sejam obrigados/as a construir um currículo à parte para os/as estudantes diagnosticados/as com TDAH.

Palavras-chave: Currículo; Governo; Subjetivação; TDAH; Etnografia Educacional Pós-Moderna.

ABSTRACT

This dissertation is a study of the curricula - of two schools in Belo Horizonte (one of the municipal public network, which serves students mostly from the low-income classes but with the presence of middle-class students as well, and the other of the private network, who attend middle-class students) - do with students diagnosed with Attention Deficit Disorder (ADHD) and with those who are under suspicion of a diagnosis, since this group occupies a peripheral and conflicting place in legal devices, since there are no specific laws for them and it is the object of conflicts and disputes for senses in the different approaches to ADHD. In order to investigate how the curricula of the schools that house these students work, this study brings the results of research that articulated practices of postmodern educational ethnography and elements of Foucaultian genealogy to map and analyze the pedagogical practices prioritized, the government strategies that focus on these students, and the effects of ADHD's power on the curricula, students, teachers, and other professionals in the schools. ADHD is currently one of the disorders increasingly diagnosed in school-age individuals and implies, among other things, the medicalization, spatial separation, and differentiation of pedagogical practices aimed at these students. The research operates with concepts taken from Michel Foucault's studies and post-critical curriculum studies, especially concepts such as: curriculum, government, mode of subjectivation and norm. The argument developed here is that in the curricula of the schools researched three discourses operate mainly - the pedagogical discourse of the right to learning, the medical discourse, and the discourse of psychology - which, imbricated in power relations, make three power practices work - the *practice of identification*, the *practice of diagnosis*, and the *practice of medicalization* - to identify, diagnose, and medicalize the students read as deviant from the standards of normality established in society, so that they do not disturb the "pedagogy directed to the group" in course in the curricula in action of the schools. I show that this occurs in a very similar way in the two schools investigated and that they attend different social classes, even if the available school resources, the economic resources, the access to health systems, among other material and symbolic goods are differentiated. This dissertation shows the conflicts in the curriculum in action of the schools when teachers, due to the different pressures and demands to which they are submitted to teach all certain contents, are desperate to develop the official curriculum, so that the students diagnosed with ADHD follow the curricula already established and planned and that they consider they should implement. It also shows that forces such as educational legislation and the right to learning discourse, which pressure teachers to ensure that all students learn the same contents, at the same pace, making the normalization of the diagnosed children so that they can follow the official curriculum, are focused on the researched curricula. There is, however, resistance to this process. After all, this creates a conflict in the schools, causing teachers to be forced to build a separate curriculum for students diagnosed with ADHD.

Keywords: Curriculum; Government; ADHD; Educational Ethnography; Subjectivation.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1: Medicções mais utilizadas pelas pessoas ao longo dos anos.....	57
Imagem 2: Família, criança e escola. Ilustrador Quino.....	58
Imagem 3: Distraído/a.	59
Imagem 4: Questionário SNAP-IV disponibilizado aos/às professores/as da Escola Aquarela.....	95
Imagem 5: Folha disponibilizada aos/às professores/as da Escola Sinfonia para a formulação do PDI.	182
Imagem 6: Diário pessoal.....	198
Imagem 7: Meu querido diário	201

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
CAPÍTULO 1 - ENTRE DISPUTAS E CONFLITOS DISCURSIVOS: O QUE CHEGA À ESCOLA SOBRE O TDAH?	23
1.1. O TDAH na legislação: um campo de disputas para dar-lhes um lugar “fixo” ...	27
CAPÍTULO 2 - ITINERÁRIOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA: “O CAMINHO SE FAZ AO ANDAR”!	41
2.1. Trilhando caminhos e reconectando percursos	43
2.2. Procedimentos de pesquisa criados para investigar os currículos	49
CAPÍTULO 3 - ITINERÁRIOS TEÓRICOS DE UMA PESQUISADORA-CAMINHANTE NO CURRÍCULO ESCOLAR	69
3.1. O governo dos/as infantis no currículo escolar.....	71
3.2. Modos de subjetivação no currículo escolar.....	74
CAPÍTULO 4 - PRÁTICA DA IDENTIFICAÇÃO: PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS USADOS NAS DUAS ESCOLAS PESQUISADAS	79
4.1. O <i>enquadramento do olhar docente</i> e a identificação do desvio nos currículos investigados	81
4.2. O <i>olhar especializado</i> e a produção do/a docente capaz de identificar para diagnosticar	89
CAPÍTULO 5 - ENTRE O QUE SE “DIZ” E O QUE SE “PODE SER”: A PRÁTICA DO DIAGNÓSTICO E A PRODUÇÃO DE VERDADES SOBRE OS CORPOS DIAGNOSTICADOS	103
5.1. A vontade de nomear e olhar que classifica para diagnosticar	105
5.2. Quando as prescrições médicas chegam à escola: normalizações e regulação dos corpos infantis diagnosticados	121
CAPÍTULO 6 - A PRÁTICA MEDICALIZANTE NOS CURRÍCULOS E A GARANTIA DA PEDAGOGIA DIRECIONADA PARA O GRUPO	129
6.1. Raciocínios medicalizantes no currículo escolar	131
6.2. Efeitos da prática medicalizante nos corpos de estudantes.....	143
CAPÍTULO 7 - UM CURRÍCULO DIFERENCIADO E ESPECÍFICO PARA OS ESTUDANTES COM TDAH?	157
7.1. O esquadrinhamento na estratégia do mapa de sala e o lugar dos/as estudantes com TDAH	160
7.2. Estratégia dos combinados para operar com o currículo destinado ao grupo....	166
7.3. Prática das avaliações adaptadas.....	170
7.4. Estratégia do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI).....	179

CAPÍTULO 8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA UM (CONTRA)DIAGNÓSTICO CURRICULAR.....	187
PASTA CONFIDENCIAL.....	196
REFERÊNCIAS	209

INTRODUÇÃO

Estudantes diagnosticados/as com *transtorno do déficit de atenção com hiperatividade* – TDAH estão presentes nos mais diferentes espaços em que vivemos e convivemos. Eles estão em nossas casas, ruas, igrejas, parques, clubes e escolas. Eles/as povoam o que se diz sobre educação, inclusão, direito à aprendizagem e diversidade em nosso tempo, tornando-se objeto de distintos e conflitantes discursos. A pedagogia, a medicina e a psicologia, entre outros campos, são convocadas para responder às questões. Quem são esses/as alunos/as? De que modo aprendem? Que currículo deve ser destinado a eles/as? Quais são as estratégias de ensino e aprendizagem adequadas para que o/a aluno/a com TDAH desenvolva as habilidades e competências demandadas no currículo oficial? Como a medicação pode ser uma aliada durante as aulas? O medicamento pode contribuir para o funcionamento de uma pedagogia direcionada ao grupo? O que deve ser feito com esses/as alunos/as para que eles/as mantenham a atenção nas tarefas e nas explicações dos conteúdos?

Muito se tem falado sobre os/as estudantes que carregam em seus corpos e vidas as marcas do diagnóstico de TDAH. Contudo, considero que pouco se tem permitido que esses alunos/as falem de si. Esta dissertação, portanto, nasce do desejo de acompanhar os movimentos desses/as alunos/as em dois currículos dos anos finais do Ensino Fundamental (6º e 7º anos). Ela emerge de uma mobilização pessoal, acadêmica e profissional para ouvir as suas histórias, senti-las desde os seus percursos escolares, compreendê-las a partir de suas experiências e de como falam de si. Também de uma necessidade pessoal de ver e ouvir aqueles e aquelas docentes e outros/as profissionais da escola que estão educando esses/as alunos/as. Do meu desejo, enfim, de relacionar o que esses/as profissionais da escola dizem desses/as estudantes com o que eles/as dizem de si mesmo. É para isso que esta dissertação se volta.

A pesquisa que subsidiou esta dissertação foi realizada em duas escolas de Belo Horizonte, Minas Gerais, uma escola particular e a outra da rede Municipal. A escola particular, aqui nomeada como “Escola Sinfonia”, é uma instituição que atende alunos/as das classes médias,¹ situada em um bairro tradicional na Região Noroeste do município.

¹ A classe média é entendida aqui não apenas pela esfera econômica ou de consumo, mas também diz respeito a questões como “riqueza cultural, de rede de relacionamentos, de valores, aspirações, enfim, de estilos de viver e de (se) pensar” (NOGUEIRA, 2010b, p. 216). Trata-se de compreender as famílias das “novas classes médias” (NOGUEIRA, 2010b) na perspectiva socioeconômica. São famílias que se guiam

A instituição não é uma das escolas privadas mais caras de Belo Horizonte. Tenho como referência para dizer isso a média de mensalidades de outras escolas particulares que pude apurar² e que se situam em bairros de maior prestígio social e de alto poder aquisitivo. Na Escola Sinfonia, a mensalidade para os/as alunos/as do Ensino Fundamental é pouco mais de um salário mínimo. Ainda assim, trata-se de uma mensalidade que as famílias das classes populares, no geral, não teriam condições de pagar. A escola pública pesquisada, aqui nomeada como “Escola Aquarela”, atende, em sua maior parte, alunos/as das classes populares, embora receba também alguns/as estudantes da classe média. Considero que sua localização geográfica explique a presença de alguns/as estudantes de classe média: a escola está situada na Região da Pampulha. Além disso, ela também é considerada, pela Secretaria Municipal de Educação de Belo Horizonte (SMED-BH), uma escola referência e uma instituição que possui um certo prestígio tanto na comunidade a que pertence a escola, quanto entre os/as professores/as.

O objetivo desta dissertação, assim, é analisar o funcionamento de diferentes práticas e relações de poder que são postas em funcionamento nos currículos dos anos finais do Ensino Fundamental dessas duas escolas para lidar com as/os alunos/as diagnosticados com TDAH e aqueles/as estudantes que estão sob suspeita do diagnóstico. Mobilizada por esse objetivo, assume-se como referencial teórico a perspectiva curricular pós-crítica³ que busca realizar na educação e no currículo substituições e rupturas que possibilitem “olhar e encontrar caminhos diferentes a serem seguidos, possibilidades de transgressões em metodologias e procedimentos que supomos fixos, dados, não modificáveis” (PARAÍSO, 2012, p. 32).

Situando-me no campo teórico-metodológico pós-crítico, escolhi como ferramentas teóricas para análise das informações produzidas em campo conceitos

tanto pelas “intenções instrumentais [...] quanto por finalidades identitárias de enriquecimento e realização pessoal dos filhos” (NOGUEIRA, 2010b, p. 222). Caracterizam-se pelo uso de “um conjunto de dispositivos de suporte à ação escolar [...] que têm por finalidade equipar o aluno para a corrida de obstáculos escolar” (NOGUEIRA, 2010b, p. 224). Trata-se de um “arsenal constituído de materiais paraescolares e de dispositivos de terceirização da ajuda doméstica” (NOGUEIRA, 2010b, p. 224). Além disso, segundo Nogueira, uma de suas características é a “redução do tamanho da família brasileira – a qual passou de 5,8 filhos por casal, em 1970, para uma média de 2 filhos por casal nos últimos anos (IBGE, 2017)” (NOGUEIRA, 2010b, p. 221).

² Algumas outras escolas situadas na zona sul de Belo Horizonte possuem mensalidades referentes a dois salários mínimos. Além disso, há uma outra instituição de ensino com mensalidade significativa a dois salários mínimos mais 80% de um terceiro; e existe uma escola com mensalidade referente a três salários mínimos.

³ Trata-se de uma perspectiva que se inspira em diferentes domínios epistemológicos, tais como: “os estudos culturais, o pós-estruturalismo, o pós-modernismo, o multiculturalismo, as filosofias da diferença, os estudos de gênero, as teorias *queer*, entre outros” (PARAÍSO, 2004, p. 284).

oriundos das teorizações de Michel Foucault (1995a-c; 2010; 2018), sobretudo: *governo, subjetivação e currículo*, bem como a produção sobre currículo em uma perspectiva pós-crítica. Como caminho metodológico, trabalhei com uma “bricolagem” (PARAÍSO, 2012) entre elementos da etnografia educacional e do pensamento foucaultiano.

Com base nas teorizações pós-críticas, portanto, entendo currículo como uma prática discursiva imbricada em relações de poder (SILVA, 2010). Nesse sentido, ele é entendido como uma “prática cultural que ensina e forma; uma prática cultural que governa condutas e produz sujeitos” (PARAÍSO, 2010a, p. 12). Trata-se de um “espaço de ensino, de experimentações, de vivências e de práticas que estão envolvidos em relações de poder-saber” (CALDEIRA, 2016, p. 18). Com base nessa produção, mostro que há nos currículos investigados um modo de governar o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH ou sob suspeita de um diagnóstico. Nesse “governo”, são operacionalizados discursos, práticas, técnicas, procedimentos e estratégias, em um empreendimento dedicado a produzir sujeitos que não perturbem a “pedagogia direcionada ao grupo” (GOODSON, 1995, p. 41).

Como um artefato que incorpora saberes e conhecimentos do currículo formal e do currículo oficial, “suas narrativas e significados ensinam, formam e produzem sujeitos de determinados tipos” (PARAÍSO, 2010a, p. 12). Compreendo currículo oficial como aquele “planejado oficialmente para ser trabalhado nas diferentes disciplinas e séries de um curso” (PARAÍSO; SANTOS, 1996, p. 84). Já o currículo formal é compreendido aqui como o currículo que “abrange todas as atividades e conteúdos planejados para serem trabalhados em sala de aula” (PARAÍSO; SANTOS, 1996, p. 84). Além disso, ele inclui o currículo oficial. Por fim, há nas escolas, o currículo em ação, que é entendido aqui como “todos os tipos de experiência que os estudantes realizam como consequência de estarem escolarizados” (PARAÍSO; SANTOS, 1996, p. 84). Esse tipo de currículo é resultante “de viver uma experiência num ambiente que propõe e impõe todo um sistema de comportamentos e valores e não só de conteúdos a assimilar” (PARAÍSO; SANTOS, 1996, p. 84). Na pesquisa aqui realizada, me dediquei a mostrar que há nesses currículos vários conflitos que são instaurados entre professores/as, alunos/as e demais profissionais das escolas, ainda mais quando se trata do processo de ensino-aprendizagem do aluno/a com TDAH.

Partindo da compreensão de que o currículo é “um discurso que, ao corporificar narrativas particulares sobre o indivíduo e a sociedade, nos constitui como sujeitos” (SILVA, 1995a, p. 195), nesta dissertação, os discursos são lidos como práticas de poder,

caracterizados como um modo de subjetivação que molda e regula os sujeitos, produzindo-os como sujeitos de um determinado tipo. Esse currículo, portanto, possui um aspecto “construcionista” (PARAÍSO, 2007, p. 94), já que “todo currículo quer formar, produzir ou construir um tipo de sujeito” (PARAÍSO, 2010c, p. 47).

Isso não significa que as relações entre o poder e a subjetividade estejam confinadas “às relações de constrangimento ou de repressão da liberdade do indivíduo” (ROSE, 1999, p. 34). Pelo contrário, haverá sempre resistência, pois como a subjetividade só se faz na relação consigo mesma, há nessas relações a possibilidade de resistir. Isso porque o poder é entendido como uma relação de mão dupla, já que sempre há a possibilidade de resistir.

Considero, nesta dissertação, que o universo do TDAH é constituído por uma porção de discursos que produz sujeitos, que inclui/exclui, que diferencia e governa determinadas pessoas. Trabalho, assim, com a compreensão do discurso em sua produtividade – com base, sobretudo, nos trabalhos de Michel Foucault, o filósofo que argumentou que o “discurso é uma prática produtiva” (FOUCAULT, 2017b, p. 283). Entendo, portanto, que os diferentes discursos sobre TDAH produzem sujeitos de determinados tipos. Investiguei territórios curriculares povoados pelas/os alunas/os diagnosticadas/os com TDAH para entender como esses discursos são acionados nas escolas, disponibilizando processos de subjetivação e produzindo sujeitos de tipos específicos.

Ao investigar os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH em duas escolas de Belo Horizonte, busquei acompanhar seus percursos, o currículo a eles/as destinados, os conflitos que vivenciam, as estratégias usadas para governá-los/as e as resistências que eles/as forjam a partir de todas as verdades que todos os dias são divulgadas sobre e para eles/as. Questiono, então, como se apresentam e funcionam diferentes práticas demandadas nos discursos investigados para o governo do/a aluno/a considerado como possuindo TDAH? Como professores/as e estudantes lidam com essas práticas? Que relações de poder são vivenciadas nesse processo? Que efeitos de poder tudo isso tem sobre os currículos, os/as alunos/as, os/as professores/as e demais profissionais das escolas?

O que justifica minha escolha em realizar a pesquisa aqui apresentada em duas escolas, uma pública e outra privada, é o fato de que durante as experiências que tive, ainda na graduação em Pedagogia, em que acompanhei escolas públicas e privadas que atendiam tanto alunos/as diagnosticados/as com TDAH quanto aqueles/as que estavam

sob suspeita do diagnóstico, fiquei com a suspeita de que as escolas pareciam lidar com esses/as estudantes de modo diferente e também pareciam mobilizar estratégias pedagógicas diferenciadas. As condutas dos/as professores/as e dos/as coordenadores/as com esses/as estudantes também pareciam ser diferentes, embora eu não soubesse exatamente nem como e nem por quê. Mas isso me intrigou, me incomodou e me mobilizou.

Escolhi os anos finais do Ensino Fundamental, 6º e 7º ano, porque assumi como pressuposto a discussão levantada pelos pesquisadores Rohde, Filho, Benetti *et al.* (2004), que defenderam que nesses anos, geralmente, o diagnóstico de TDAH já foi concluído pelos especialistas da saúde, mediante testes e exames indicados pelo Manual de Doenças Mentais⁴ (DSM-V), o que não costuma ocorrer nos anos iniciais, em que as crianças ainda estão “em processo de diagnóstico”. Nesse sentido, ao longo de um ano letivo, acompanhei as turmas que compõem essas séries, registrando e analisando os processos em cursos.

O argumento geral desta dissertação é o de que nos currículos das escolas investigadas operam sobretudo três discursos – o discurso pedagógico do direito à aprendizagem, o discurso médico e o discurso da psicologia – que, imbricados em relações de poder, fazem funcionar três práticas de poder – a *prática da identificação*, a *prática do diagnóstico* e a *prática da medicalização* – para identificar, diagnosticar e medicalizar os/as estudantes lidos/as como desviantes dos padrões de normalidade instituídos na sociedade, de modo que eles/as não perturbem a “pedagogia direcionada ao grupo”⁵ em curso nos currículos em ação das escolas. Esse processo, contudo, não se dá sem conflitos e resistências, já que os/as estudantes, os/as professores/as e o próprio currículo participam da dinâmica das relações de poder em que estão inseridos/as e que os/as constituem.

Diante disso, são descritos e analisados o que se diz e o que se faz em relação ao TDAH nos currículos das escolas investigadas para esta pesquisa. Trata-se de um estudo que analisa o que os discursos sobre o TDAH produzem nos currículos, os efeitos desses discursos na vida dos/as alunos/as que estão sob suspeita de um diagnóstico e/ou que são diagnosticados e como diferentes práticas discursivas produzem o TDAH como uma

⁴ O manual é um instrumento utilizado pelos psiquiatras e neurologistas para diagnosticar indivíduos considerados “anormais”, pois ele foi elaborado com finalidade de padronizar e objetivar o processo diagnóstico de transtornos mentais.

⁵ Sobre a pedagogia direcionada ao grupo, ver: GOODSON, 1995, p. 41.

categoria diagnóstica que deverá ser ocupada por alunos/as considerados/as desviantes da normalidade.

Para mostrar como isso ocorre, esta dissertação de mestrado divide-se em oito capítulos. No primeiro – *Entre disputas e conflitos discursivos: o que chega à escola sobre o TDAH?* –, mostro as diferentes abordagens acadêmicas que concorrem para a tessitura do TDAH, evidencio as disputas discursivas empreendidas em torno desse tema e apresento os silenciamentos em torno dessa temática na legislação educacional. Mostro que não há uma verdade sobre esses alunos/as diagnosticados/as com TDAH e sob suspeita do diagnóstico. Essas questões chegam às escolas, às/aos professoras/es e familiares e provocam conflitos, dúvidas e inquietações, por isso evidencio a importância de problematizar esse tema nos currículos.

No segundo capítulo – *Itinerários metodológicos da pesquisa: “o caminho se faz ao andar”!* – explico o caminho percorrido na investigação e os procedimentos metodológicos utilizados na dissertação. Apresento aí também a caracterização das escolas e das turmas investigadas.

No terceiro capítulo – *Itinerários teóricos de uma pesquisadora-caminhante no currículo escolar* – abordo os conceitos centrais para as análises desenvolvidas nesta dissertação, a saber: *governo, subjetivação e currículo*. Já no quarto – *Prática da identificação: procedimentos e instrumentos usados nas duas escolas pesquisadas* –, mostro como o *discurso pedagógico* age nos currículos investigados para diferenciar aqueles que são lidos como “normais” e aqueles que, sob a óptica docente, passam a estar sob suspeita de algum diagnóstico. Discuto os diferentes procedimentos disponibilizados nos currículos investigados para moldar e governar os/as alunos/as, para que sejam encaminhados/as a serviços de saúde. Exploro, por fim, como a prática da identificação articula-se, nos currículos das escolas pesquisadas, em um olhar especializado que é exterior à escola.

Intitulado *Entre o que se “diz” e o que se “pode ser”*: a prática do diagnóstico e a produção de verdades sobre os corpos diagnosticados, no quinto capítulo exploro o funcionamento da *prática do diagnóstico* nos currículos investigados. Essa prática se dá em meio a uma articulação entre o *discurso pedagógico*, o *discurso da psicologia* e o *discurso médico*, com o objetivo de produzir o estudante desviante da norma como um corpo diagnosticável. Mostro como essa prática opera nas duas escolas, assim como as justificativas apresentadas para essa prática.

No sexto capítulo – *A prática medicalizante nos currículos e a garantia da pedagogia direcionada ao grupo* –, exponho como nos currículos investigados o discurso pedagógico autoriza o uso da medicação e também mobiliza procedimentos e aciona mecanismos que agem com o intuito de garantir o corpo medicado. Aponto como a prática da medicalização funciona em cada escola, as estratégias utilizadas em cada uma delas e os diferentes efeitos da prática medicalizante na vida dos/as estudantes diagnosticados/as.

Um currículo diferenciado e específico para os estudantes com TDAH? é o título do sétimo capítulo, no qual destaco como os estudantes diagnosticados com TDAH ganham visibilidade no currículo e como o discurso do “direito a aprendizagem” opera conduzindo práticas pedagógicas e trazendo conflitos a docentes e alunos/as diagnosticados/as.

No oitavo capítulo – *Considerações finais para um (contra)diagnóstico curricular* – apresento as considerações finais desta dissertação e um adendo, que chamei de *Pasta Confidencial*, o qual o/a leitor/a pode consultar a qualquer momento, quando tiver vontade. Com alusão às “pastas confidenciais” que as escolas fazem sobre os/as alunos/as diagnosticados/as ou sob suspeita de um diagnóstico, resolvi também abrir a minha pasta em um relato pessoal. Nela estão algumas notas de diário e fragmentos de minha memória que não farão falta para o entendimento desta dissertação, mas que podem ser esclarecedores sobre a escolha deste tema em minha vida. Por isso, considereei no mínimo interessante acrescentá-la para quem desejar, a qualquer momento, abri-la, ler e vivenciar a minha experiência.

CAPÍTULO 1

ENTRE DISPUTAS E CONFLITOS DISCURSIVOS: O QUE CHEGA À ESCOLA SOBRE O TDAH?

O que se diz e se pensa sobre o TDAH tem circulado em diferentes espaços, tais como sites, blogs, revistas, jornais, vídeos etc. Está estampado, por exemplo, em um blog, que o apresenta como um “transtorno”, que precisa ser diagnosticado e tratado o quanto antes para que se produza um “bem-estar” tanto nos/as alunos/as quanto nas famílias e escolas. Nele, divulga-se ainda que os/as estudantes diagnosticados/as com TDAH, quando não assistidos pelo sistema de saúde e pelo sistema educacional, correm o risco de cometer suicídio, apresentar quadros depressivos, ansiedade e, na fase adulta, se envolver com problemas judiciais.¹ O TDAH está presente também no YouTube.² Em um canal, são apresentados ditos sobre a predisposição do/a aluno/a diagnosticado/a em repetir de ano ou abandonar a instituição de ensino, por apresentar desatenção e hiperatividade de modo exacerbado, comprometendo, portanto, o próprio desempenho na escola.³ Em um outro canal são postados vídeos de dicas dos principais sintomas de TDAH, de como ter foco e concentração e orientações de como encarar o TDAH, entre outros. Nesse mesmo canal propõem aos internautas que apresentam o diagnóstico de TDAH a aquisição de terapias on-line para o tratamento dos sintomas.⁴

Navegando pelo *ciberespaço*, também é possível localizar páginas que abordam o tema no Facebook.⁵ Em uma das várias páginas nessa rede social, profissionais trocam informações com os familiares e com os próprios sujeitos diagnosticados com TDAH sobre como enfrentar o transtorno.⁶ Nessas páginas são comercializadas ou disponibilizadas apostilas e cursos on-line para professores/as sobre práticas que auxiliam no processo ensino-aprendizagem, sobre como identificar os/as alunos/as com TDAH, os

¹ Disponível em: <https://www.eufoco.com.br/blog/posts/perigosa-relacao-do-tdah-com-depressao-e-o-risco-de-suicidio.php>. Acesso em: 22 out. 2019.

² O YouTube é uma plataforma de compartilhamento de vídeos.

³ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ByZLq7QxZgE>. Acesso em: 22 out. 2019.

⁴ Disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UCbtSZ5KZU7t6RFyHj3gav8A>. Acesso em: 22 out. 2019.

⁵ É uma rede social virtual de compartilhamentos de mensagens.

⁶ Exemplos de páginas do Facebook que se dedicam a compartilhar informações sobre o TDAH: TDAH Descomplicado (<https://www.facebook.com/TDAHDescomplicado/>); Crianças Hiperativas (<https://www.facebook.com/CriancaHiperativa/>); TDAH (<https://www.facebook.com/drrenatojesus/>). Acesso em: 13 out. 2019.

principais sintomas, as origens do transtorno e as possibilidades de terapia. Há também apostilas e cursos destinados aos familiares.⁷

O TDAH também compõe o acervo de entretenimento para pessoas. Nesse sentido, observo como algumas produções cinematográficas abordam histórias de pessoas diagnosticadas com TDAH. O filme *Mommy*,⁸ por exemplo, ilustra os desafios e medos de uma mãe ao criar o filho adolescente, Steve, diagnosticado com TDAH, que havia sido expulso de um reformatório por ter atado fogo em uma cafeteria local. Quando tudo parecia perdido para a família, eles se mudam da cidade grande para o interior e passam a conhecer a encantadora vizinha e professora Kyla, que se torna, ao longo do filme, a professora particular de Steve, fazendo com que a sua vida mude completamente.

Quanto mais olho e aguço os ouvidos sobre o tema, vejo e percebo que ele está se espalhando em todo o tecido social. Como na reportagem da Revista Gazeta informando que no Espírito Santo acaba de ser aprovada a Lei n. 11.076/19, que prevê que o/a aluno/a com TDAH realize provas em salas separadas e com tempo estendido.⁹ Ali, prescreve-se aos alunos/as com TDAH assentos individualizados e o acesso a “metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados que consideram as necessidades especiais de cada aluno” (ESPÍRITO SANTO, 2019). A Revista Eletrônica *Lunetas*,¹⁰ por sua vez, aborda o conflito existente em relação à institucionalização do TDAH nas leis. Uma das comentaristas afirma que “não se trata de instituir projetos de leis para o TDAH que não contemplem as múltiplas dimensões do indivíduo em relação com o meio cultural, histórico, social e político”, pois “corre-se o risco de criar uma outra coisa, como, por exemplo, mais diagnósticos e menos questionamentos da estrutura escolar”. Na matéria, ainda, são apresentadas afirmações de que “precisamos reconhecer que as crianças sofrem, e reconhecer que somos nós, escola, que fazemos sofrer”.

Se o TDAH se tornou tema que está na “ordem do discurso” (FOUCAULT, 1996) e que se encontra presente nos mais diferentes espaços, ele não deixaria de estar presente também no discurso farmacêutico.¹¹ Nesse sentido, os remédios para o transtorno se

⁷ Disponível em: <https://lp.neurosaber.com.br/neurosaber-cursos/>; <https://meutdahprofessores.com.br/>. Acesso em: 12 out. 2019.

⁸ Disponível em: <https://ondebaixa.com/mommy-download-via-torrent/>. Acesso em: 12 nov. 2019.

⁹ Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/gv/alunos-com-hiperatividade-vaio-ter-mais-tempo-para-fazer-provas-no-es-1119>. Acesso em: 12 nov. 2019.

¹⁰ Disponível em: <https://lunetas.com.br/lei-8192-tdah/>. Acesso em: 11 nov. 2019.

¹¹ A indústria farmacêutica divulga ditos sobre os benefícios do tratamento medicamentoso na aprendizagem e no desempenho dos indivíduos. Ademais, a indústria farmacêutica, segundo Itaborahy (2009, p. 49), influencia e faz parcerias com os médicos, o que provoca o aumento do número de diagnósticos. Para essa mesma autora, “muitos artigos brasileiros sobre o TDAH, a maior parte financiados pelos fabricantes de estimulantes, sequer citam seu tratamento, apenas solidificam sua existência baseados

multiplicam nas prateleiras das farmácias. Em uma farmácia de Belo Horizonte, encontro numa prateleira cinco frascos de remédios homeopáticos para controlar comportamentos que são considerados característicos do TDAH. Reparo que cada frasco mostra no rótulo, chamativo e colorido, “para que serve” cada uma das medicações, a saber: “Desobediência”, “Hiperatividade”, “Adaptação escolar”, “Ansiedade” e “Teimosia”. Espanto-me ao ver que algumas características atribuídas às crianças, adolescentes e adultos foram transformadas em remédios. Absorta com a cena, recordo-me de um dado divulgado pelo Órgão Internacional de Controle de Entorpecentes (JIFE),¹² segundo o qual houve, em 2014, um aumento de 66% do consumo mundial da substância metilfenidato,¹³ estimulante utilizado para o tratamento de crianças diagnosticadas com TDAH. Em relação ao Brasil, de 2003 a 2012, houve um aumento significativo de 800% do metilfenidato, conhecido comercialmente como Ritalina, segundo os dados¹⁴ do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.¹⁵

Como vimos, muitos e diferentes são os espaços por onde o TDAH tem circulado. Não poderia ser diferente com a escola. É inquietante o número de estudantes que, na contemporaneidade, recebem o diagnóstico de TDAH. Segundo os dados divulgados na pesquisa de Fontana *et al.* (2007, p. 137), a prevalência de alunos/as diagnosticados/as com TDAH de 1ª a 4ª série, em um conjunto de quatro escolas no Brasil, é equivalente a 13%. A pesquisa de Polanczyk (2008) traz estimativas de que, no Brasil, a prevalência de estudantes que apresentam sintomas de TDAH, de 6 a 17 anos, é de 7,6% dos/as jovens. Pode-se dizer que esse diagnóstico tem se alastrado de forma generalizada e implica, entre outras coisas, a medicalização dos/as alunos/as por ele nomeados/as na tentativa de acalmá-las/os e adaptá-las/os ao ritmo dos/as outros/as estudantes que não possuem um diagnóstico. O espaço escolar, nesse sentido, tem sido um lugar privilegiado para o

em afirmações que invariavelmente ligam o TDAH a uma disfunção cerebral e genética” (ITABORAHY, 2009, p. 52). Diante disso, enraízam-se as explicações do transtorno no cérebro e nos genes, divulgando na grande mídia tais ditos, e, ao mesmo tempo, valida o uso do medicamento para tratar o TDAH. Ou seja, produz o transtorno como uma doença intrínseca ao indivíduo.

¹² Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2015/03/04-junta-internacional-de-fiscalizacao-de-entorpecentes-lanca-o-relatorio-anual-de-2014.html>. Acesso em: 12 set. 2019.

¹³ O metilfenidato é uma substância do grupo das anfetaminas produzida e comercializada pela Norvatis com o nome Ritalina. Trata-se de um medicamento de “tarja preta”, vendido sob a apresentação e retenção de receita médica. Ele é indicado principalmente para o tratamento dos sintomas do TDAH.

¹⁴ Segundo pesquisa de BARROS, Denise; ORTEGA, Francisco. Metilfenidato e aprimoramento cognitivo farmacológico: representações sociais de universitários. *Revista Saúde Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 350-362, 2011. Ver também: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2014/08/Entenda-os-motivos-para-o-aumento-de-800-no-uso-de-Ritalina-no-pais-4572982.html>.

¹⁵ Como pesquisadora, considero que há aqui uma lacuna de dados quando se trata do consumo do metilfenidato no Brasil. Não encontrei dados mais atualizados, apenas os do ano de 2012.

aparecimento de alunos/as diagnosticados/as com TDAH e a propagação do fenômeno da medicalização. Por meio desses dois elementos, tenta-se adaptar determinados/as alunos/as no “contexto de uma sociedade que busca a eficiência a todo custo”, que Fiore chama de “sociedade das urgências”, “essencialmente hiperativa e que se utiliza de rótulos como sofisticados métodos de controle da subjetividade” (FIORE, 2005, p. 366). Considero, portanto, importante interrogar o lugar desse grupo chamado de TDAH na legislação educacional e explicitar as diferentes perspectivas que ora concorrem e ora se aliam para produzir o “estatuto” do TDAH. Também é importante explicitar os diferentes modos pelos quais essas perspectivas chegam ao campo curricular.

No que se refere ao “estatuto” do TDAH, abordagens da biomedicina, do biossocial e dos estudos culturais travam disputas sobre os sentidos e o lugar do transtorno na contemporaneidade. Isso é feito por meio da produção de discursos que se constroem em relação ao normal e ao patológico, à doença e à saúde, à atenção e à desatenção. Há uma luta constante da abordagem biomédica para garantir que algumas características da personalidade e de atributos, como atenção e agressividade, impulsividade e outros sejam produzidos como uma categoria diagnóstica.

O discurso médico e suas ciências ocupam na sociedade um certo status do “verdadeiro” (RAJCHMAN, 2000, p. 82). Nesse sentido, a categoria diagnóstica do TDAH tem sido produzida por alguns discursos como uma necessidade e, portanto, como uma demanda verdadeira. Porém, aprendemos com Foucault que “a verdade é deste mundo; ela é produzida nele graças a múltiplas coerções e nele produz efeitos regulamentados de poder” (FOUCAULT, 2017a, p. 60). A verdade segundo a qual o TDAH é uma categoria diagnosticável tem uma história; história esta que pode ser analisada visando o entendimento das relações de poder presentes nesse processo.

Não se trata aqui de buscar a origem do TDAH, até porque a tarefa de uma análise foucaultiana da verdade “é destruir a primazia das origens, das verdades imutáveis” (FOUCAULT, 1995c, p. 121). É importante mostrar que “os começos são baixos, pequenos e muito pouco nobres, marcados por pequenas disputas, conflitos mesquinhos e relações de força turbulentas” (RAGO, 2005, p. 39). Trata-se, assim, de evidenciar a complexidade da temática, quando até mesmo esse grupo ocupa um lugar periférico e conflitante nos dispositivos legais, dado que não há leis específicas para eles.

Ao mesmo tempo, as abordagens acadêmicas sobre o tema são muito diferenciadas, sendo evidente a existência de interesses distintos e de discursos conflitantes. De algum modo, esses diferentes e conflitantes interesses e discursos

chegam às escolas e às professoras/es provocando dúvidas em relação aos alunos/as sob suspeita do TDAH e/ou já diagnosticados. Por isso, nesse complexo cenário, é importante saber o que a legislação diz sobre esses/as estudantes. É o que mostro a seguir.

1.1. O TDAH na legislação: um campo de disputas para dar-lhes um lugar “fixo”

A questão da inclusão dos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH constitui-se, na atualidade, assunto bastante delicado no que diz respeito às políticas públicas de educação inclusiva. Sabe-se que é direito desses/as estudantes o acesso e a permanência na escola, embora práticas e adaptações razoáveis direcionadas a eles/as não apareçam, claramente, como direito garantido na Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015). No entanto, muitos são os relatos que evidenciam que a presença desses/as alunos/as nas escolas ainda tem provocado tensões, sentimentos de incapacidade – do tipo “não tenho formação para lidar com essas crianças” –, dificuldades nos processos de matrícula, violências e constrangimentos. Mesmo com a garantia jurídica, que tem no direito universal à educação a sua sustentação, nem sempre os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH são bem-vindos/as ou são acolhidos/as em suas diferenças na escola.

Em reportagens divulgadas na mídia encontramos denúncias de que esses/as alunos/as, inclusive de famílias de classes médias e altas, são preteridos/as e não desejados/as na escola e/ou são excluídos do processo de ensino-aprendizagem. Isso fica evidente, por exemplo, no episódio narrado pelo músico Tico Santa Cruz, na rede social Facebook, que teve a matrícula de sua filha negada em uma escola da rede privada de ensino do Rio de Janeiro pelo fato de ter um diagnóstico de TDAH.¹⁶ Também em outro episódio narrado por uma mãe de um menino, no jornal da SP Record,¹⁷ que fez um boletim de ocorrência denunciando a escola em que o seu filho estuda. Ela afirma que o seu filho de 6 anos, diagnosticado com TDAH, estaria sofrendo agressões de um dos professores da instituição, e conta sobre a sua luta contra a instituição para que fosse garantido à criança um ensino de qualidade, o acolhimento à diferença e o acesso a um monitor dentro da sala de aula. Há uma pressão dos familiares para garantir aos seus/suas filhos/as escolas mais acolhedoras e que deem oportunidade educativa a todos/as.

¹⁶ Disponível em: <https://www.metropoles.com/celebridades/tico-santa-cruz-denuncia-escola-por-nao-matricular-sua-filha?amp>. Acesso em: 13 mar. de 2019.

¹⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=e2SE-9YSAFo>, Acesso em: 13 mar. 2019.

Na escola, a questão da inclusão desses/as estudantes tem provocado uma série de reivindicações dos/as professores/as, da direção e coordenação pedagógica, da Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA),¹⁸ de grupos políticos e de familiares, que lutam para garantir o acesso a uma lei específica para que esses alunos/as recebam uma educação que acolha as suas singularidades nos processos de ensino-aprendizagem. Isso porque se trata de um grupo que ocupa um lugar periférico e contraditório nos dispositivos legais, visto que não há leis específicas e que chegam à escola diferentes e conflitantes discursos e perspectivas, fazendo com que professores/as e demais profissionais da educação se sintam desorientados/as. Há conflitos e disputas nas escolas entre especialistas e entre os próprios acadêmicos no que se refere à legislação da educação especial e às políticas públicas, bem como ao lugar no qual esse grupo se encontra nas leis.

Realizei uma busca na legislação brasileira com o objetivo de verificar até que ponto o processo de inclusão e exclusão desse grupo recebia sustentação legal. Tendo em vista esse tema, considerei importante consultar duas leis, a saber: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Nacionais de Educação Especial.

Cabe registrar que os/as estudantes com diagnóstico de TDAH são parte de um grupo que não ocupa espaço na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996). Essa lei regimenta a organização escolar em nosso país e estabelece, o público alvo da Educação Especial. No Capítulo V, em seu artigo 58, ela define aqueles indivíduos com acesso à modalidade de educação especial: “[...] educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 1996). Tendo em vista o artigo 58, a legislação exclui os/as alunos/as com TDAH, ao enumerar os diferentes tipos de deficiência como: intelectual, motora, sensorial, transtorno do espectro autista e altas habilidades.

Há tensões quando o assunto é o TDAH. Uma delas é em relação a LDBEN. Alguns/algumas influenciadores/as digitais que se dedicam a discutir e trazer informações sobre o que é esse transtorno às famílias e aos/as professores/as, por exemplo, divulgam

¹⁸ A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) é uma associação de pessoas com TDAH, sem fins lucrativos, fundada em 1999, com o objetivo de disseminar informações científicas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), além de capacitar profissionais de saúde e educação e oferecer suporte a pessoas com esse transtorno e a seus familiares em todo o Brasil. Disponível em: <https://tdah.org.br/>. Acesso em: 27 set. 2020.

em seus canais do YouTube¹⁹ que o TDAH está previsto na legislação como um transtorno global do desenvolvimento (TGD). Para contrapor-me a esse dito, recorro à Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, publicada em 2008, para mostrar que esse grupo não compõe a categoria de transtornos do espectro autista. Essa Política representa um marco teórico e político da educação brasileira, definindo a educação especial como uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades não substitutiva à escolarização; que disponibiliza recursos e serviços para o atendimento educacional especializado; e que reafirma o público-alvo da educação especial mediante o que prevê a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

De acordo com as diretrizes, a pessoa com transtorno global do desenvolvimento é aquela com “alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo” (BRASIL, 2008, p. 11). Incluem-se, nesse grupo, alunos/as com transtornos do espectro autista. O TDAH não é incluído nessa categoria, pois esse transtorno não se caracteriza pela “desadaptação precoce dos processos de sociabilidade” (MERCADANTE; ROSÁRIO, 2009, p. 19), isto é, de comunicação, interação social e manifestações comportamentais, desde os primeiros anos de vida. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (2014), os sintomas do TDAH se iniciam ainda na infância, de modo brando, e dos 7 anos aos 12 anos há uma predominância dos sintomas considerados característicos.

Além disso, o TDAH é descrito, nas diretrizes da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, como um transtorno funcional específico da aprendizagem (TEAp). O TEAp é aqui compreendido como um “conjunto de sintomas que provocam uma série de perturbações na aprendizagem do aluno” (CUSTÓDIO; PEREIRA, 2013, p. 5), que podem ser de ordem pedagógica, neurológica ou intelectual. Vários/as estudiosos/as consideram que as dificuldades de aprendizagem interferem no domínio dos conteúdos acadêmicos e elas ocorrem por diversas razões. Uma delas é “que o estudante apresenta alguma dificuldade cognitiva particular que faz com que seu aprendizado de certas habilidades se torne mais difícil que o normal” (MAKISHIMA; ZAMPRONI, 2013, p. 2). Incluem-se nesse grupo alunos/as com dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade. De acordo com as diretrizes

¹⁹ Ver: https://www.youtube.com/watch?v=9suQuJLhn_s. Acesso em: 26 de mar. 2020.

dessa política, portanto, os/as educandos/as com TDAH não são público-alvo da educação especial.

Chamo a atenção para o fato de o TDAH não estar incluído, de modo claro, em nenhuma lei específica. Trata-se de um grupo que, por um lado, fica em um lugar periférico e conflitante nos dispositivos legais, dado que não há leis específicas para ele. Por outro lado, por mais que não exista uma legislação específica destinada a orientar a educação das crianças com TDAH, é importante saber que, atualmente, tramita no Congresso Nacional, um projeto de lei direcionado a essas crianças. Trata-se do Projeto de Lei n. 3.517/19, de autoria do deputado Gerson Camata (PMDB/ES), reelaborado, em 2019, em conjunto com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA). É importante destacar que esse projeto é substitutivo do Projeto de Lei n. 7.081 de 2010 e tem por objetivos centrais: 1) garantir aos/às alunos/as a identificação precoce do transtorno e o encaminhamento do educando para o diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde; 2) garantir aos/às educandos/as com TDAH, dislexia e outros transtornos de aprendizagem, o acompanhamento específico direcionado às suas dificuldades, da forma mais precoce possível, por educadores/as no âmbito da escola na qual estão matriculados, podendo contar com apoio e orientação da área da saúde e assistência social; 3) dispor aos/às educadores/as da educação básica amplo acesso à informação, inclusive quanto aos encaminhamentos possíveis para o atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los à identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos, bem como o atendimento educacional escolar dos/as educandos/as.

Porém, o que está em jogo, quando pautamos a questão do TDAH na escola, é o direito dos/as estudantes à aprendizagem, previsto em diferentes documentos, planos, na Constituição de 1988 e declarações. O Plano Nacional de Educação – PNE, Lei n. 10.172/2001, por exemplo, destaca que “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana” (BRASIL, 2001). Esse direito também está previsto na Constituição Federal de 1988, que define, no artigo 205, a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. No seu artigo 206, inciso I, a Carta Magna de nosso país estabelece a “igualdade de condições de acesso e permanência na escola” como um dos princípios para o ensino e garante como dever do Estado a oferta do atendimento educacional

especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (artigo 208) (BRASIL, 1988, p. 25).

O princípio fundamental dessas diferentes legislações é o de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas e/ou outras. Devem acolher crianças com deficiência; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias linguísticas, étnicas e/ou culturais; e crianças de outros grupos e zonas desfavorecidas ou marginalizadas (BRASIL, 1988, p. 17-18). Nesse sentido, os/as alunos/as com TDAH também precisam ser acolhidos/as e reconhecidos/as em suas diferenças. Isso porque a universalização, a democratização e as oportunidades iguais de acesso e permanência à escola são direitos de todos/as.

Em 2014, o Ministério da Educação (MEC) emitiu uma nota técnica definindo que o laudo se trata de um documento não obrigatório para as instituições que possuem alunos/as da educação especial, uma vez que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) se caracteriza por atendimento pedagógico e não clínico (BRASIL, 2014). Ou seja, nessa nota técnica dispõe-se que o laudo seja utilizado quando a escola considerar necessário, de maneira a complementar as primeiras etapas de elaboração do plano de AEE. Conforme o referido dispositivo legal, considera-se que o “direito das pessoas com deficiência à educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico” (BRASIL, 2014).

Contudo, apesar de não ser obrigatório e não estar previsto na legislação da educação especial, Ramos aponta que o laudo tem sido utilizado nas escolas “como um ponto de partida na escolarização dos sujeitos” (RAMOS, 2014, p. 13) diagnosticados com TDAH. O que se percebe é que o laudo funciona como um pré-requisito para tornar esse aluno, lido como anormal, um estudante “passível” de ser escolarizado. Ademais, ele é utilizado como um mecanismo que garante intervenções pedagógicas e práticas docentes diferenciadas para um grupo que não é contemplado de modo claro na legislação. É como se o médico estivesse dizendo que esse estudante não aprende como todos e, por isso, são necessários recursos adicionais. Enfim, é como se o laudo estivesse validando a inclusão de quem não é coberto pela lei. Algumas pessoas conseguem ter esses recursos apenas com o parecer médico, mas outras precisam recorrer à justiça para ter esse acesso. A existência de um laudo médico e o peso que ele tem no ambiente escolar e nas práticas curriculares direcionadas aos alunos/as com TDAH estão inseridos em um

contexto mais amplo, que diz respeito ao direito à aprendizagem de todos/as os/as estudantes.

O TDAH é também tema de disputa e conflitos nas diferentes abordagens acadêmicas. Elas chegam à escola e incidem sobre currículos, como mostra esta dissertação. Diferentes campos do conhecimento, como a medicina, a educação, a psicologia, os estudos culturais, entre outros, concorrem na produção discursiva sobre esse transtorno. No campo educacional, por exemplo, autores como Costa (2006), Abreu (2006), Guarido (2008), Pereira (2010), Lockmann (2010), Freitas (2011) e Richter (2012) tecem discussões tendo como base a abordagem dos estudos culturais. Seus estudos convocam professoras/es a assumirem suas posições como responsáveis para falar dos sujeitos hiperativos e desatentos, contestando o simples privilegiar o encaminhamento do/a aluno/a para os setores da saúde, como se estes setores fossem as primeiras instâncias para a resolução dos incômodos provocados pelo aluno/a na pedagogia, na escola e entre docentes.

Essa perspectiva dos estudos culturais propõe que os/as professores/as questionem o modelo escolar de colocar o/a aluno/a como os únicos responsáveis pelo aprender. Seus/as autores/as argumentam que há “uma tendência das escolas em encontrar explicações rápidas e que possam trazer à ‘luz verdades’ sobre o que não entendem” (FREITAS, 2011, p. 109). Afirmam que essa lógica produz nos professores/as o raciocínio de que é preciso identificar aquilo que não vai bem no processo, de acordo com os padrões estabelecidos pela norma.

Nesse sentido, esses/as autores/as defendem a abordagem cultural do TDAH, de modo a compreendê-lo como uma construção discursiva, imbricada em relações de poder. Essa perspectiva se afasta das ciências mais duras, que desconsideram a produção das subjetividades. Por outro lado, há aqueles/as autores/as do campo da saúde, como Rohde, Barbosa, Tramontina *et al.* (2000), que defendem a abordagem biomédica em relação ao diagnóstico e ao tratamento do TDAH. Esse enfoque propõe que os sintomas do transtorno sejam identificados o quanto antes no indivíduo para que o saber médico intervenha nos sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. O diagnóstico deve ser feito de modo interdisciplinar entre as áreas do conhecimento e prescreve-se ao professor/a a função de identificar os sintomas do transtorno no/a aluno/a.

Segundo essa perspectiva biomédica, os sintomas recorrentes do transtorno são *hiperatividade, desatenção e impulsividade*. A *hiperatividade* é caracterizada por uma “inquietação motora e agressiva, não apenas leves espasmos, passando a sensação de que

as crianças estão ligadas na tomada, por estarem quase que constantemente em atividade” (GRAEFF; VAZ, 2008, p. 344). As pessoas com TDAH são lidas pelo Manual DSM-5 como indivíduos hiperativos quando apresentam “atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar” (MANUAL, 2014, p. 32). Já a *desatenção* é lida no discurso médico como a “dificuldade de permanecer focado em uma única tarefa por um período de tempo mais prolongado” (GRAEFF; VAZ, 2008, p. 344). Os/as estudantes considerados desatentos são aqueles que apresentam “dificuldade de atentar a detalhes, tendência a cometer equívocos por pequenos descuidos em atividades escolares e de trabalho e dificuldade de manter a atenção em atividades lúdicas ou tarefas em geral” (GRAEFF; VAZ, 2008, p. 344). E, por fim, a *impulsividade* é “caracterizada pela ação sem o controle racional, ou seja, a criança faz o que quer, o que lhe vem à cabeça, sem medir ou se preocupar com as consequências” (GRAEFF; VAZ, 2008, p. 345).

Essa tendência divulga ditos sobre a importância de os/as professores/as terem um olhar minucioso e atento na identificação do comportamento e da aprendizagem do/a aluno/a no período escolar. Silva (2009, p. 53) afirma que as principais características do TDAH são também comuns na infância, os sinais que irão diferenciar um/a estudante com transtorno de outro/a que não o possui são a “intensidade, a frequência e a constância” com que essas características se apresentam. Considera-se, portanto, que o/a docente deve se informar sobre o transtorno para melhor identificar o “problema” do/a aluno/a e, assim, prevenir certos riscos sociais que podem acometê-lo, como, por exemplo, a evasão escolar. Isso acontecerá, segundo essa perspectiva, apenas se o/a aluno/a não for diagnosticado/a e nem acompanhado/a clinicamente pelos/as especialistas. Além disso, divulga-se nessa perspectiva enunciações da importância do tratamento medicamentoso e dos atendimentos sistêmicos para o desenvolvimento desse/a aluno/a na escola.

Ainda de acordo com essa linha, as produções teóricas querem instituir o TDAH como um transtorno neurobiológico, atribuído a causas neurogenéticas relacionadas a alterações da atividade cerebral e a questões ambientais. Porém, há ditos destoantes em relação ao estabelecimento dessas causas. Não há um consenso na própria perspectiva médica. Isso porque há interesses discordantes entre elas.

As causas ambientais têm relação com o meio em que o/a estudante está inserido/a. Feingold (1975), por exemplo, afirma que as questões nutricionais, bem como os aditivos presentes nas dietas alimentares, estariam relacionadas aos sintomas do TDAH. Ainda nessa direção das causas ambientais, os autores Rohde e Halpern (2004)

argumentam que os agentes ambientais incluem “fatores psicossociais”, tais como: classe social baixa, criminalidade dos pais, psicopatologia materna e colocação de lar adotivo. São também considerados “fatores ambientais de risco variáveis sociais, baixa escolaridade dos membros da família, agressividade dos pais” (RIZZUTTI; SINNES; SCARAMUZA *et al.*, 2008, p. 826). Entretanto, divulga-se que tais fatores somente influenciam a aparição do TDAH em indivíduos biologicamente predispostos. Os especialistas da perspectiva biomédica indicam a necessidade de identificar os/as alunos/as que vivenciam essas realidades de vulnerabilidade social e apresentam comportamentos considerados de hiperatividade, desatenção e impulsividade, de modo que se realizem diagnósticos precoces, que funcionariam como uma estratégia de prevenção.

No que se refere à consideração feita pela perspectiva biomédica sobre as causas do TDAH terem uma influência genética, como se existisse uma suscetibilidade genética para o TDAH, Roman, Rohde e Hutz (2002, p. 199) afirmam que nenhum gene é suficiente para explicar o transtorno, devido a uma provável “heterogeneidade etiológica ímpar, representada pela alta complexidade da doença”. Ainda assim, permanece nos ditos dessa abordagem a esperança de que a resposta para o TDAH seja dada pela genética. Isso porque a identificação de genes de suscetibilidade é fundamental, “uma vez que a informação genética está diretamente relacionada ao tratamento e prevenção” (ROMAN, ROHDE; HUTZ, 2002, p. 199). Os autores afirmam que a descoberta genética permitirá apontar aqueles indivíduos que têm vulnerabilidade ao transtorno; será feita, então, a identificação precoce e, com ela, a possibilidade de propor estratégias de prevenção. Isso se diferencia e entra em conflito com a perspectiva dos estudos culturais, que problematiza esse modo de entender e localizar o TDAH de modo exclusivamente biológico e neurológico.

É importante salientar que grande parte dos estudos genéticos sobre as causas e o funcionamento do TDAH tem origem em pesquisas com animais e estudos de tomografia em adultos, “ambos com limitações quando falamos em extrapolação para o caso de crianças com TDAH” (BRZOZOWSKI; CAPONI, 2012, p. 954). Além disso, existe um grande interesse das indústrias farmacêuticas para que seja identificado um gene causador das modificações biológicas. As indústrias farmacêuticas estariam, assim, “ausentes” de quaisquer dúvidas sobre a eficácia da medicação no organismo do indivíduo com o diagnóstico, pois teria o respaldo dos discursos da medicina sobre a neurobiologia do TDAH.

Outra limitação dos estudos sobre o TDAH para definir a sua causa refere-se à identificação da área no cérebro onde está situada a diminuição da atividade cerebral provocada pelo transtorno. Autores/as da biomedicina afirmam que existe uma “diminuição das atividades cerebrais na área frontal do cérebro”, pois apresenta baixa atividade elétrica cerebral e menor fluxo sanguíneo, o que compromete “o processo de inibição e autocontrole do comportamento” (MESQUITA, 2009, p. 37) do indivíduo. Porém, há muitas controvérsias nos resultados dos estudos de neuroimagem já realizados e divulgados na medicina. Uma delas é que “pesquisas com exames de neuroimagem em crianças estudam um número pequeno de indivíduos com TDAH e os achados são bastante variados” (BRZOWSKI; CAPONI, 2012, p. 954), envolvendo múltiplas regiões do cérebro. Não há, também, conforme explicam Moysés e Collares (2010, p. 85), “amostragem bem definida, grupo de controle e nem preocupação em relatar como o diagnóstico foi feito”. Outro problema diz respeito aos estudos de neuroimagem “compararem as crianças com TDAH (que geralmente tomam um medicamento estimulante) com crianças normais” (LEO; COHEN, 2003, p. 32), deixando de lado, nesse caso, a discussão de que normalidade e anormalidade são categorias produzidas discursivamente. Além disso, cabe perguntar, por exemplo, se as diferenças patofisiológicas encontradas nesses exames dizem respeito ao TDAH ou aos efeitos das drogas ministradas às crianças diagnosticadas.

O discurso mais aceito na abordagem biomédica é o de que o TDAH é “uma disfunção da neurotransmissão dopaminérgica na área frontal (pré-frontal, frontal motora, giro cíngulo); regiões subcorticais (estriado, tálamo mediodorsal) e a região límbica cerebral (núcleo accumbens, amígdala e hipocampo)” (COUTO *et al.*, 2010, p. 244). Essa disfunção provoca nos indivíduos, portanto, os sintomas do transtorno.

Pode-se perceber que há vários conflitos na tessitura das causas do TDAH e interesses envolvidos na divulgação de seus ditos. O trabalho de Brzowski e Caponi realiza críticas à perspectiva biomédica e defende a ideia de que ela opera com a “lógica invertida – ao invés, de conhecer os mecanismos envolvidos na atenção e na impulsividade, a explicação é buscada principalmente a partir da lógica explicativa do mecanismo de ação do medicamento que se utiliza para tratá-lo” (BRZOWSKI; CAPONI, 2012, p. 957). Além disso, as autoras chamam a atenção para o fato de que não se deve afirmar com precisão que o componente biológico envolvido é a causa do transtorno e, também, que não se deve desconsiderar o meio social como um elemento que influencia no “desequilíbrio dos neurotransmissores” (BRZOWSKI; CAPONI,

2012, p. 957). Isso porque, quando se desconsidera o meio, se vive uma “anestesia psicológica”; é como se a tristeza e o sofrimento fossem mascarados por medicamento (BRZOZOWSKI; CAPONI, 2012, p. 957).

Por fim, há uma terceira abordagem, discutida pela autora Singh (2016), que tem como objetivo compreender o TDAH como efeito de um processo multifatorial que se estabelece na interação entre as duas abordagens citadas, ou seja, o TDAH é pensado de modo biossocial. Isso quer dizer compreendê-lo como uma produção que se dá em meio a um entrelaçamento dos fatores biológicos e dos fatores sociais. Para Singh (2016, p. 1.083), “um certo comportamento não é apenas biológico, embora haja uma contribuição biológica em qualquer dimensão comportamental”. É preciso analisar o comportamento dos indivíduos situando-os na dinâmica social, pois, como argumenta a autora, “a dinâmica social molda o comportamento das crianças” (SINGH, 2016, p. 1.083). Isso pode ser evidenciado quando ela exemplifica a sua perspectiva biossocial se contrapondo com a visão biomédica do médico Russel Barkley, que defende a tese de que uma das características do transtorno do TDAH é a perda do autocontrole. Tal tese considera que crianças ou adultos diagnosticados/as com TDAH apresentam “dificuldades referentes a parar, pensar, planejar e depois agir, estratégias que são usadas para autocontrole”, e isso seria resultante de “um déficit importante no mecanismo de inibição do comportamento” (GRAEFF; VAZ, 2008, p. 346). Veja-se o exemplo a seguir dado por Singh para exemplificar o modo que essa perspectiva aborda o transtorno:

Vamos supor que você tem uma criança que apresenta problemas de autocontrole; digamos que esses problemas são leves e que, na maioria das vezes, ele ou ela pode administrar e não precisar de remédio. Mas, então, a criança se muda para uma nova escola, onde há uma interação diária com um valentão na hora do almoço. De repente, o comportamento dessa criança começa a deteriorar-se, de modo que a escola ou os pais passam a pensar que a medicação pode ser necessária. (SINGH, 2018, p. 635)

A autora considera que é necessário compreender que essa criança foi “influenciada por distintos fatores através desses sistemas [escolares], mas que ela também exerceu influência sobre ele” (SINGH, 2016, p. 1.083). Uma das primeiras influências sofridas por essa criança é a mudança de escola, a cultura do parquinho à qual ela foi inserida e a presença de um colega considerado como “valentão”. Já a influência do aluno considerado como com “problemas de autocontrole”, se dá em meio à agitação e à ansiedade. Singh (2018, p. 635) propõe, nesse caso, a mudança “da cultura do parquinho infantil para que o *bullying* não aconteça mais, ao invés de tentar mudar a

biologia corporal”. Afirma, ainda, que nada adianta o uso da Ritalina se a criança “continua a ter experiências deste tipo no parque” (SINGH, 2018, p. 635). Entende-se, portanto, nessa perspectiva, que o “autocontrole tem a ver com a capacidade de agir de acordo com os princípios e valores elevados que operam em uma sociedade” (SINGH, 2016, p. 1.083).

A perspectiva biossocial entra em conflito diretamente com a perspectiva biomédica e, por mais que se aproxime em alguns pontos da perspectiva dos estudos culturais, também se afasta dela na medida em que volta a sua atenção não somente para os aspectos socioculturais mas também biológicos. No que se refere à perspectiva biomédica, Singh (2018) afirma que há nela um foco em olhar, exclusivamente, para o funcionamento das funções executivas dos indivíduos. As funções executivas são habilidades cognitivas necessárias para controlar e regular nossos pensamentos, emoções e ações em determinadas situações. Considera-se, assim, que alunos/as diagnosticados/as com TDAH têm “déficit nas funções executivas, principalmente no que requer atenção seletiva, planejamento, memória de trabalho e flexibilidade” (CAPOVILLA; ASSEF; COZZA, 2007, p. 58).

Para além das disputas sobre o “estatuto²⁰ do TDAH”, há discursos que estão concorrendo em torno do que deve ser feito para “tratar” o transtorno. Isso se dá porque existem diferentes compreensões sobre o que é o transtorno e diferentes modos de agir em relação a ele. A perspectiva biomédica indica que, caso seja diagnosticado o transtorno, na maior parte dos casos, a resolução desse “problema” é o uso de medicamentos que vão colocar “ordem nesse suposto desequilíbrio neuronal” e operar “na direção de controlar seus corpos infantis” (RICHTER, 2012, p. 36). A partir do diagnóstico, inicia-se um processo medicamentoso de uso de psicoestimulantes à base de metilfenidato, como a Ritalina. Essa perspectiva demanda que seja feito acompanhamento médico regular com o estudante e que familiares e docentes estejam atentos aos efeitos adversos dos remédios. Já a perspectiva dos estudos culturais critica os ditos divulgados pela abordagem médica de que o remédio pode “aumentar as capacidades de concentração, de memória e de atenção necessárias para uma boa performance produtiva” (CALIMAN, 2006, p. 22). Há quem diga, por exemplo, que na perspectiva biossocial o uso de medicamentos não deve estar deslocado das questões sociais do indivíduo, não há primazia do biológico, o que há é uma falta de questionamentos das escolas sobre “as

²⁰ O estatuto do TDAH não se refere a um conjunto de leis, trata-se da produção discursiva do transtorno nos mais variados campos do conhecimento e no tecido social como um todo.

verdades médicas, ao mesmo tempo que [elas] poderiam buscar maneiras não necessariamente médicas para lidar com o seu público” (SINGH, 2016, p. 1.079). Há nessa perspectiva indicações de terapias, como também de tratamentos complementares, como a indicação de ioga e acupuntura.

Ao discutir sobre as diferentes perspectivas que concorrem para a produção discursiva do TDAH, é importante destacar que o discurso da medicalização da vida ganha força nos dias atuais porque se articula a interesses mercadológicos da indústria farmacêutica. Há também quem defenda na perspectiva biomédica que a medicalização é importante para atenuar e prevenir um suposto “risco social” que o TDAH poderia produzir. Isso porque se considera que “os portadores de TDAH estão mais sujeitos a acidentes, a abandonar os estudos, a insucessos no trabalho, a gravidez precoce [...], a multas no trânsito, a conflitos matrimoniais, a depressões” (MESQUITA, 2009, p. 41). Essa visão de risco social do TDAH, apesar de muito criticada, tem força na lógica da medicalização como estratégia de tratamento.

Há conflitos entre as perspectivas também sobre como diagnosticar o transtorno. Assim, na linha biomédica, o diagnóstico do transtorno é feito por meio da leitura de sinais dos comportamentos considerados anormais. Utiliza-se, para fazer o diagnóstico do TDAH, os critérios e a classificação contida no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5) e o Questionário Escolar e Familiar (SNAP-IV),²¹ que são “instrumentos de diagnóstico”. O manual defende que as crianças com TDAH devem ter um padrão persistente (por no mínimo 6 meses) de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, “mais frequentemente grave do que aquele tipicamente observado nos indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento” (MANUAL, 2014, p. 112). É necessário, também, que os indivíduos apresentem diferentes sintomas em dois lugares específicos, casa e escola, por exemplo.

No manual prescreve-se que para diagnosticar o transtorno é preciso que sejam identificados, pelos diferentes sujeitos envolvidos no diagnóstico (pais/mães e professores/as), no mínimo seis critérios, do total de nove. Entre eles estão, por exemplo:

²¹ O questionário SNAP-IV foi construído com base nos sintomas do Manual de Diagnóstico e Estatística (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria. Trata-se de um questionário com 26 itens correspondentes ao critério A do DSM-5 para o TDAH e sintomas do TDO (transtorno desafiador opositivo). Os/as familiares, professores/as e coordenadores/as avaliam os comportamentos de desatenção (itens 1-9), hiperativo-impulsivo (itens 10-18) e desafiador (itens 19-26), com o uso de uma escala Likert de 4 pontos que variam de 0 (nem um pouco) a 3 (demais). E a partir daí é feito um cálculo dos escores com três métodos de pontuação.

“falta de atenção a detalhes; erro por omissão de cuidado; dificuldade para manter a atenção em tarefas prolongadas; dificuldade de organização; perda frequente de materiais (lápiz, borracha); esquecimento de compromissos” (RICHTER, 2012, p. 50). Para realizar o diagnóstico, é preciso que os profissionais da saúde utilizem alguns instrumentos complementares, tais como entrevista com pais e com a criança/adolescente; entrevista na escola com professores/as, coordenadores/as e psicólogo/a escolar; avaliação auditiva e de visão; e o uso de escalas e questionários para pais/mães e professores/as. Esses instrumentos, na perspectiva foucaultiana, podem ser lidos como estratégias de poder que funcionam para produzir e enquadrar diferentes indivíduos em uma posição de sujeito do diagnóstico.

A perspectiva dos estudos culturais entra em conflito diretamente com a perspectiva biomédica no sentido de que, segundo Richter (2012), esses critérios do DSM-5 seriam evidências do quão “subjetivos” são os critérios de classificação sugeridos pelo manual. Freitas (2011) vai ao encontro de Richter (2012), ao afirmar que a atenção é um dos elementos centrais no DSM-5, mas que este não é um elemento necessário para configurar o TDAH em um estudante, pois há o pressuposto de que todos os sujeitos são desatentos em alguns momentos de suas vidas. Além disso, a referida autora considera não ser possível afirmar a partir de determinados eventos, como perder materiais e esquecer compromissos, que os/as estudantes são desatentos/as e associar tais eventos a características orgânicas. Tal postura seria “tomar o sintoma deslocado de sua causa” (FREITAS, 2011, p. 96).

Além disso, esses diagnósticos têm sido feitos de maneira a não analisar “o sujeito em sua origem, a singularidade do sujeito imerso em seu contexto” (FREITAS, 2011, p. 96), mas com base em indicadores fixos e isolados. Já perspectiva biossocial se diferencia e propõe que os diagnósticos sejam feitos de modo multifatorial, no sentido de os profissionais da saúde irem até as escolas conversar com os profissionais e com os familiares sobre o/a aluno/a, buscando perceber “o que está acontecendo com essa criança” (SINGH, 2016, p. 1.080). Essa abordagem biossocial defende a ideia de que os profissionais da saúde sejam formados para ter um “olhar holístico mais cuidadoso acerca de quem é esta criança e o que pode ser feito para ajudá-la” (SINGH, 2016, p. 1.080). Dedicar-se, portanto, à causa de que a identificação de um transtorno não é a primeira escolha para descobrir o porquê de certos comportamentos na criança. O diagnóstico não deve ser visto como uma atribuição que deve ser dada ao apresentar uma queixa ao/à

estudante ou ao/à filho/a: o primeiro passo é olhar o modo com que ele ou ela se comporta na escola e em casa.

É claro que algumas dessas explicações podem auxiliar docentes que lidam com essas questões relacionadas ao TDAH nas escolas. Contudo, todas essas conflitantes explicações podem produzir dúvidas sobre quais caminhos seguir, como proceder, em quais elementos dessas abordagens se apoiar. Essas disputas chegam às escolas, têm efeitos nos currículos escolares, naquilo que se faz na educação e, conseqüentemente, na produção das subjetividades, porque são os discursos dos diferentes campos que estão disputando a produção do “estatuto” do TDAH. Inclui-se também, nesse estatuto, o entendimento de como se identifica e se diagnostica o/a estudante com um possível TDAH. Além disso, nele integram-se as diferentes disputas dessas perspectivas para prescrever o modo como se deve ensinar os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH, bem como se dá o seu desenvolvimento no processo de ensino-aprendizagem, as estratégias de aprendizagem que devem ser utilizadas para incluí-los nas escolas e para serenar e aquietar esses estudantes. Esta dissertação entra nessa arena discursiva conflitiva e discute as diferentes possibilidades de se perceber e ver os jogos de poder e de governo dessas perspectivas no campo do currículo.

CAPÍTULO 2

ITINERÁRIOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA: “O CAMINHO SE FAZ AO ANDAR”!

Em *Cantares*, o poeta espanhol Antonio Machado discorre com sensibilidade sobre as possibilidades sempre abertas de um caminho: “Caminhante, são tuas pegadas, o caminho e nada mais; caminhante, não há caminho, se faz caminho ao andar”.¹ Busco inspiração neste poema para dizer que em uma pesquisa, tal como a concebemos na perspectiva pós-crítica em educação e currículo – aqui adotada –, não há um caminho único, preestabelecido para se realizar uma investigação. Assim como o caminho imaginário de Machado, os caminhos de uma pesquisa são tecidos à medida que nos aventuramos a percorrê-los. Todos os caminhos de um pesquisar são cheios de possibilidades; misturam-se com as nossas inquietudes, desejos, expectativas, medos, dúvidas, sonhos e projetos.² Trata-se de caminhos a serem inventados e reinventados no próprio ato de caminhar/pesquisar. Afinal, como explica Paraíso (2014, p. 43), “seguir um caminho por demais conhecido dificulta que saíamos do seu traçado prévio” (PARAÍSO, 2014, p. 43).

Este capítulo tem como objetivo discutir os caminhos – e descaminhos – que constituíram esta pesquisa de mestrado. Apresento o meu itinerário, como pesquisadora, até chegar às duas escolas pesquisadas. Mostro os percalços, as impressões, as sensações e os atravessamentos que me mobilizaram em campo. Discuto como foram construídos os procedimentos metodológicos conforme *caminhava*, considerando que ao “construirmos nossas metodologias sabemos que podemos usar os procedimentos e as práticas de investigação que já sabemos ou conhecemos, mas não podemos ficar prisioneiras dessas práticas” (PARAÍSO, 2012, p. 41).

A pesquisa realizada por meio da *metodologia-caminhante*, inserida na perspectiva pós-crítica, exige uma postura metodológica diferenciada do/a pesquisador/a. O meu interesse como *pesquisadora* foi construir uma metodologia sem ferramentas rígidas; sensível aos acontecimentos que são costurados no campo, no convívio com os/as

¹ Poema disponível em: <https://www.escritas.org/pt/t/10543/cantares>. Acesso em: 5 mar. 2020.

² A ideia de múltiplos caminhos de uma pesquisa já está presente no livro intitulado *Pesquisas em Educação: experimentando outros modos investigativos* (SILVA; HENNING, 2013).

pesquisados/as. Um caminhar sem modelos fechados para, assim, deixar-me conduzir pelas possibilidades de um percurso investigativo que se abre para acrescentar, modificar, experimentar, retornar, abrir brechas, acompanhar determinados caminhantes para falar de seus modos de caminhar, de suas explicações, de suas dúvidas, de seus dilemas, de suas pequenas vitórias. Isso é não só aceito como é também necessário na perspectiva teórica na qual esta dissertação se situa, já que se considera que não há um modo único de se fazer pesquisa e nem um método *a priori* – anterior à experiência – para realizar as investigações (cf. PARAÍSO, 2012).

A “metodologia caminhante” resulta em “uma bricolagem diferenciada, estratégica e subversora das misturas homogêneas típicas da modernidade” (CORAZZA, 2002, p. 121). Trata-se de uma metodologia que emerge como uma junção híbrida de procedimentos lidos como de diferentes modos de pesquisar. Isso porque na perspectiva pós-crítica não se tem “uma única teoria a subsidiar nossos trabalhos” (PARAÍSO, 2012, p. 33). Torna-se necessário, portanto, “fazer você mesmo” a sua metodologia, construir o seu caminho, traçar o seu próprio itinerário.

O caminho trilhado nesta pesquisa buscou na *bricolagem* entre elementos da etnografia educacional e conceitos do referencial teórico foucaultiano um modo de se fazer pesquisa, de interrogar, de analisar e de problematizar.³ Por bricolagem, entendo as “práticas em que as pessoas utilizam suas próprias habilidades para fazer um determinado produto, dispensando a ajuda de um técnico ou especialista” (CALDEIRA; PARAÍSO, 2016, p. 1501). Trata-se de um “procedimento de recorte e colagem” no qual tanto aquilo que é recortado de um lugar, quanto a superfície que recebe a colagem, são ressignificados e tornam-se outra coisa (PARAÍSO, 2012).

No caso específico desta dissertação, ao recortar procedimentos da etnografia educacional e da perspectiva foucaultiana e colá-los na pesquisa de um currículo escolar que lida com os/as alunos/as considerados/as como possíveis de diagnósticos de TDAH e/ou diagnosticados com TDAH, ressignifico os procedimentos metodológicos adotados por essas duas perspectivas metodológicas. Isso é necessário para investigar as diferentes *estratégias de governo* e as *práticas de subjetivação* operacionalizadas nos currículos investigados para lidar com alunos/as de ambos os casos. Desse modo, utilizei nesta pesquisa de mestrado conceitos extraídos da perspectiva foucaultiana, atrelando-os à etnografia educacional, de modo a se tornarem ferramentas para descrever e analisar o

³ O referencial teórico e os conceitos utilizados para analisar as informações produzidas em campo serão apresentados e discutidos no capítulo seguinte.

que os currículos fazem com os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH e o que estes/as fazem com esse currículo.

Para discutir os procedimentos metodológicos e apresentar os caminhos percorridos e construídos ao longo da experiência em campo, este capítulo está dividido em duas partes. Na primeira, discorro sobre as *partidas do meu itinerário*, reativando memórias, percursos e sensações registrados no *Diário de Campo* para explicar como cheguei ao objeto investigado e às escolas em que realizei a pesquisa. Na segunda parte, por sua vez, abro a minha mochila de ferramentas para apresentar e discutir os procedimentos que me foram úteis para investigar os currículos das escolas pesquisadas.

2.1. Trilhando caminhos e reconectando percursos

Uma vida é território atravessado por muitos caminhos. Em alguns momentos, eles se conectam, misturam-se e, nesse movimento, pedem passagem a outros e novos caminhos. Como *pesquisadora-caminhante* que escolheu se aventurar em uma pesquisa para investigar o que acontece com os/as alunos/as com possibilidades de diagnóstico e com aqueles/as já diagnosticados/as com TDAH em duas escolas de Belo Horizonte, tive de acompanhar percursos que me traziam lembranças de algo já conhecido. Tive de me atentar ao currículo a elas/es destinado; explorar os conflitos que esses/essas estudantes vivenciavam; interrogar sobre as estratégias utilizadas para governá-los/as. Tive que focar nos modos de existência que esses/as estudantes constroem a partir de todas as verdades que, diariamente, são investidas sobre elas e eles. Isso porque estou preocupada com a produção de práticas e de sentidos, assim como com as estratégias de governo utilizadas tanto para governar os/as alunos/as das classes médias, quanto para aqueles/as dos setores populares. Quis saber se as maquinarias de poder operacionalizadas nas escolas que atendem alunos/as de classes distintas são as mesmas ou não. Aqui vale registrar que considerei importante mostrar o funcionamento do TDAH nas escolas investigadas, analisando-o como um *programa de governo* que está implicado no esforço de normatizar a conduta de docentes e discentes, por meio de estratégias sofisticadas, em um empreendimento dedicado a produzir sujeitos de determinado tipo.

Cabe registrar também que o desejo de realizar esta pesquisa emergiu de diferentes lugares e inquietudes, e que ele foi se constituindo aos poucos. Esse tema apareceu em minha vida muito cedo, quando fui diagnosticada com TDAH ainda nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Essa temática não só esteve presente na minha vida escolar como

também esteve presente nas experiências que tive ainda na graduação em Pedagogia, em que acompanhei escolas públicas e privadas que atendiam tanto alunos/as diagnosticados/as com TDAH quanto aqueles/as que estavam sob suspeita do diagnóstico. Pude perceber que as escolas lidavam com os/as alunos/as diagnosticadas/os de modo diferente e mobilizam diferentes estratégias pedagógicas. As condutas dos/as professores/as e dos/as coordenadores/as com esses/as estudantes também pareciam ser diferentes, embora eu não soubesse exatamente nem como e nem por quê. Mas isso me intrigou, incomodou e me mobilizou. A partir daí, comecei a querer entender melhor *como funcionam os currículos de escolas que abrigam esses estudantes*, para analisar as práticas pedagógicas priorizadas e as estratégias de governo das condutas operacionalizadas. Foi o que busquei realizar, assim, tanto na escola que atende alunos/as das classes médias, como na escola que atende alunos/as das classes populares. Isso foi se tornando cada vez mais um objeto de interesse e preocupação.

Ainda na graduação, resolvi mergulhar no tema. Quis ver se as pesquisas já realizadas no campo da educação no Brasil sobre TDAH me diziam algo sobre isso. Realizei, então, um trabalho de conclusão de curso que analisou a produção acadêmica brasileira de teses e dissertações no campo da educação sobre a medicalização e o TDAH na escola (MARTINS, 2017).⁴ Contudo, nesse trabalho, pude constatar que isso que me intrigava era uma das lacunas nos estudos analisados. Não foi encontrado nenhum trabalho sobre TDAH no campo educacional que investigasse os currículos que atendem a classes sociais diferenciadas. Desse modo, à minha trajetória, como *pesquisadora-caminhante*, somam-se as vivências e as descobertas feitas em meu percurso acadêmico. Por isso, assumo todos os riscos e as alegrias do caminhar a passos largos ou lentos, do sentir, do experimentar e do buscar fazer algo novo em relação ao que já foi produzido sobre esse tema.

Quando iniciei o caminho desta pesquisa de mestrado, foi preciso traçar alguns *procedimentos metodológicos* que produziram os *pontos de referência* durante o caminhar. Para o início da caminhada, algumas recomendações foram seguidas e funcionaram como eixos norteadores. Essas recomendações se referiam ao modo de fazer etnografia: declarar uma invisibilidade impossível; “investigar práticas comuns e impregnar-se deles para estranhá-los; ultrapassar as aparências”; estranhar as próprias vivências anteriores com o grupo investigado (CARDOSO, 2012, p. 225). Tais

⁴ Ver trabalho de monografia disponível no acervo físico da biblioteca da Universidade Federal de Minas Gerais.

recomendações foram dadas por outros/as pesquisadores/as-caminhantes, antropólogos/as e etnógrafos/as, profissionais que se dedicaram a criar certas abordagens importantes para o modo de fazer etnografia na pós-modernidade. Essa *metodologia-caminhante* aqui realizada busca, portanto, inspiração nessas recomendações para que eu possa produzir um itinerário dos caminhos trilhados nesta pesquisa.

Para chegar a essas recomendações, foi preciso compreender os usos que têm sido feitos da etnografia no campo educacional, para que, assim, pudesse *bricolá-la* aos conceitos oriundos da perspectiva foucaultiana e pós-crítica de currículo. A etnografia é um “mergulho profundo e prolongado na vida cotidiana desses Outros que queremos aprender e compreender” (URIARTE, 2012, p. 4). Trata-se, portanto, da inserção no interior da vida cotidiana de uma sociedade, comunidade ou grupo investigado. Isso significa que o/a pesquisador/a etnógrafo/a se dedica a “compreender os padrões culturais e as práticas das vidas dos integrantes do grupo estudado” (GREEN; DIXON; ZAHARLICK, 2005, p. 28).

Por meio da imersão no território pesquisado, realiza-se uma abordagem investigativa exploratória, tendo como uma das tarefas dar “visibilidade às práticas diárias, comumente invisíveis, de um grupo cultural, além de fazer com que essas práticas familiares ou ordinárias se tornem estranhas” (GREEN, DIXON, ZAHARLICK, 2005, p. 29). Muitas práticas que ali circulam são tidas como aparentemente comuns ou rotineiras para os indivíduos que compõem a pesquisa. Mas cabe ao/à etnógrafo/a “estranhar”. Afinal, “a naturalidade com que algo é visto em dada cultura é construída peça por peça, em um processo que faz com que o processo de construção seja apagado” (CALDEIRA; PARAÍSO, 2006, p. 1.521).

Inspirei-me nesses elementos da etnografia para estranhar aquilo que é aparentemente comum sobre e para os/as alunos/as nos currículos pesquisados, estranhando também as minhas próprias vivências anteriores que colecionei ao longo dos anos. Isso significa que foi necessário experimentar e sentir o campo, fazer parte dele, sem que o olhar fosse hipnotizado e conduzido pelas experiências anteriores. Priorizei, então, aquilo que via, sentia, percebia, não entendia e intuía, levando em consideração o contexto e o tempo em que realizei a investigação. Entendo que o olhar da *caminhante* tem um papel fundamental na investigação, pois “é o olhar que botamos sobre as coisas que, de certa maneira, as constitui” (VEIGA-NETO, 2002b, p. 30). Somos parte daquilo que analisamos. Por meio desses olhares que lançamos, sobre as coisas, pessoas, episódios, territórios, criamos os problemas do mundo que serão nomeados, ordenados,

classificados, interpretados e explicados (VEIGA-NETO, 2002b). Com a *metodologia-caminhante* aqui construída procurei, portanto, operar com *o olhar estranhador* daquilo que vê, no sentido de não buscar ver nos episódios, pessoas e territórios a sua própria história. É todo um trabalho que se tem de fazer para estranhar, já que, bem sabemos, nossos olhares carregam saberes e subjetividades que precisamos interrogar no momento de imersão no campo, para que *o olhar* não seja ofuscado.

Além disso, a lógica de investigação etnográfica é compreendida como o “processo de construção de uma teoria do funcionamento de uma cultura particular, nos termos mais próximos possíveis das formas em que os membros desta cultura percebem seu universo” (ROCKWELL, 1989, p. 33). É necessária, assim, a imersão do/a pesquisador/a no grupo, vivendo nele como um nativo que deve estar disposto a realizar uma “co-residência extensa, uma observação sistemática, uma interlocução efetiva (língua nativa), uma mistura de aliança, cumplicidade, amizade, respeito [...]” (URIARTE, 2012, p. 5). No que se refere a esta pesquisa de mestrado, utilizei para isso alguns elementos/procedimentos da etnografia, tais como: observação participante e registro minucioso em Diário de Campo, entrevistas semiestruturadas, coleta das pastas individuais dos/as educandos/as e conversas informais para investigar o funcionamento em dois currículos escolares das estratégias de governo e subjetivação de alunos/as diagnosticadas/os ou em processo de diagnóstico de TDAH.

Nesse caminho de inspiração etnográfica foi necessário fazer algumas escolhas, delimitar e caracterizar os *pontos de referências* para que pudessem se transformar em itinerários de acordo com as especificidades do objeto da pesquisa. Diante disso, algumas perguntas me atravessaram e tive que lidar com elas: Em que escola pesquisar? Quais os critérios de escolha da(s) série(s)? Essas perguntas produziram uma pequena pausa em meu caminhar, fazendo com que refletisse sobre a escolha do campo a ser investigado.

Diante disso, seguindo inspirada por uma *metodologia-caminhante*, tive que delimitar alguns critérios de escolha para as instituições. O primeiro deles foi identificar as instituições que possuíam um maior número de alunos/as diagnosticados/as com TDAH. O segundo referiu-se à localização geográfica das escolas, que deveriam se situar na Região da Pampulha, em Belo Horizonte, por uma questão de otimização de tempo para mim, pesquisadora-estudante de mestrado, pois é a região onde moro e isso facilitaria o acesso às duas instituições: a UFMG onde estudo e as escolas pesquisadas. Como *pesquisadora-caminhante* considerei importante fazer uma pesquisa exploratória na

região. Isso significou a escolha de cinco instituições da rede pública e duas da rede privada.

No início de 2018, entrei em contato com as escolas por telefone e e-mail; em algumas, se fez necessária uma visita pessoal. Nas escolas da rede pública de Belo Horizonte, apenas três se mostraram favoráveis à realização da pesquisa. As outras duas disseram que já havia pesquisadores/as na escola e que não seria possível mais uma. Na primeira escola pública consultada, conversei inicialmente com a coordenadora dos anos iniciais do Ensino Fundamental. Ela aprovou a minha presença na instituição e se mostrou bastante interessada. No entanto, só poderia autorizar a minha entrada na escola no fim de maio, pois os/as alunos/as já estariam adaptados com os/as respectivos/as professores/as. Além disso, informou que havia muitos casos de alunos/as diagnosticados/as com TDAH e que no 6º ano teria aproximadamente 7 confirmados/as e 2 em processo de diagnóstico.

Na segunda escola pública consultada, fui recebida por duas coordenadoras, sendo uma delas dos anos finais e a outra dos anos iniciais do Ensino Fundamental. As coordenadoras afirmaram que a pesquisa era importante para a escola, pois lá havia muitos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH e os/as professoras/es as procuravam bastante querendo informações sobre o que era o transtorno e o que fazer com esses/as alunos/as. Informaram também que se tratava de 19 estudantes com o diagnóstico nos anos finais do Ensino Fundamental, sendo 9 alunos/as do 6º ano, e que havia “outros” sob suspeita. Já nos anos iniciais do Ensino Fundamental, contavam com 8 alunos/as diagnosticados/as e mais 6 com ficha de encaminhamento a serviços de saúde com suspeita do transtorno. Elas aceitaram que eu realizasse a pesquisa na escola. No entanto, falaram que não poderia observar todas as aulas, mas apenas aquelas aulas em que os/as professores/as, normalmente, autorizam a entrada de pesquisadores/as. A coordenadora dos anos iniciais alegou que não eram muitos/as os/as docentes que autorizavam, principalmente quando se tratava do 6º ano.

Por fim, na terceira escola da rede pública consultada fui recebida pela coordenadora dos anos finais do Ensino Fundamental. Expliquei a pesquisa para a coordenadora, que se mostrou interessada e ressaltou que estava desenvolvendo um projeto inclusivo direcionado aos/às estudantes diagnosticados/as com TDAH. Isso me pareceu excelente para a pesquisa. Além disso, a coordenadora informou que havia na escola 7 alunos/as diagnosticados/as com TDAH no 6º ano, sendo que um estava “em processo de diagnóstico”. Como *pesquisadora-caminhante*, saí feliz por ter encontrado a

escola pública para a pesquisa, a qual chamarei aqui de *Escola Aquarela*. Preferi esta escola por causa do projeto inclusivo que ela estava desenvolvendo.

Quanto às instituições privadas que atendem estudantes das classes médias, inicialmente, como já dito, fiz contato com duas localizadas na Região da Pampulha, uma delas via e-mail e a outra, pessoalmente. A escolha por uma delas se deu devido a um acompanhamento escolar particular⁵ que realizei com os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH advindos dessa escola, na qual pude perceber que eram ofertadas diferentes estratégias pedagógicas e propostas inclusivas a esses/as adolescentes e crianças. Além disso, ouvia os relatos dos familiares, sempre de modo positivo, alegando que os/as professores/as eram atenciosos/as, flexíveis e que a escola mobilizava um olhar singular aos/às alunos/as e adolescentes. Com relação à segunda, como ex-aluna da instituição eu tinha o conhecimento de que eram ofertadas ali práticas pedagógicas diferenciadas para incluir estudantes diagnosticados/as com TDAH no processo. Inclusive a mim, quando lá estudei, foram ofertadas várias práticas pedagógicas diferenciadas. Por fim, ambas disseram que a pesquisa era importante para a escola, mas que não aceitavam pesquisadores/as. Diante disso, foi necessário fazer uma parada no caminho, um respiro.

A angústia crescia: o ano letivo se iniciara e eu ainda não tinha encontrado uma escola que permitisse a minha entrada como pesquisadora. Nessa parada tive uma conversa com um colega de orientação, integrante, como eu, do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Currículos e Culturas (GECC) da UFMG, que relatou sobre a escola em que trabalha, na qual a coordenadora desenvolve um projeto inclusivo com os/as estudantes diagnosticados/as com TDAH. Ele sugeriu que buscasse a escola e tentasse realizar a pesquisa nela. Esse colega me ajudou na “entrada”, me apresentou à coordenadora, que se mostrou aberta para me receber como pesquisadora. Disse, no entanto, que iria pedir autorização para o vice-diretor pedagógico. Por fim, a escola aceitou a realização da pesquisa e lá encontrei um campo fértil para fazer a investigação aqui apresentada, embora não estivesse localizada na Região da Pampulha, mas sim em uma região tradicional de Belo Horizonte.

Essa escola privada onde realizei a pesquisa foi nomeada aqui ficticiamente como *Escola Sinfonia*, pois durante o período de campo pude ouvir e sentir vários ritmos musicais no seu interior, em diferentes momentos: no recreio, na entrada e na saída dos estudantes. Tocava-se de tudo: sertanejo, pop, música eletrônica, reggae, música clássica

⁵ Tenho um espaço de acompanhamento escolar particular, já faz 5 anos, e havia recebido alunos/as dessa escola.

e instrumental. Os/as estudantes, funcionários/as e professores/as que montavam a *playlist*. A música marcou os meus momentos em que lá estive...

A substituição do nome das escolas – assim como de todos/as alunos/as, professores/as, diretoras, coordenadoras, auxiliares, familiares etc. – obedeceu a critérios éticos, estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e teve como objetivo preservar a identidade da instituição. A razão do nome da escola pública foi porque em uma das paredes da escola havia diferentes pinturas com muitas cores feitas pelos/as próprios/as alunos/as. Tendo isso em vista, nomeei, a instituição como Escola Aquarela, pois as cores e pinturas me remetem às memórias e aos acontecimentos que lá vivi durante o período da pesquisa. Esse mural, eu sempre o via ao entrar e ao sair da escola, todas as vezes em que lá estive.

Ao continuar no meu percurso, tive de escolher as séries do Ensino Fundamental em que faria a pesquisa. Decidi pelos anos finais, 6º e 7º. Isso porque assumi como pressuposto a discussão feita pelos pesquisadores Rohde e Halpern (2004), que defendem que nesses anos, geralmente, o diagnóstico de TDAH já foi concluído pelos/as especialistas da saúde, mediante testes e exames indicados pelo Manual de Doenças Mentais (DSM-5), o que não costuma ocorrer nos anos iniciais, em que as crianças ainda estão “em processo de diagnóstico”. Entretanto, como mostro nos capítulos a seguir, esta pesquisa evidencia que também na faixa etária dos anos finais do Ensino Fundamental há alunos/as “em processo de diagnóstico”.

No tópico seguinte explico como se deu a chegada em campo e os procedimentos que foram criados para investigar os currículos das escolas pesquisadas.

2.2. Procedimentos de pesquisa criados para investigar os currículos

Tendo em vista a definição das duas escolas, autorizei-me, em meio a essa *metodologia-caminhante*, a ler o mundo desses currículos. A Escola Aquarela é uma instituição pública da Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte que atende, majoritariamente, alunas/os das camadas populares, embora receba também alguns/as alunos/as das classes médias.⁶

⁶ Ainda que eu não possa afirmar a porcentagem de alunos/as das classes médias, por não ter feito entrevista com as famílias, pude conversar com a professora Tânia Freitas Resende, da Faculdade de Educação (FAE), que investiga a relação família-escola e classes sociais e realiza pesquisa nessa mesma instituição. Ela relatou-me que levantou alguns dados sobre o perfil das famílias lá atendidas e pôde detectar que há nessa escola alunos/as pertencentes tanto às classes médias como às classes populares.

O conceito de “classes médias” (NOGUEIRA, 2010b) utilizado nesta dissertação diz respeito ao modo como a sociedade capitalista é dividida, organizada e hierarquizada. O entendimento do que caracteriza a classe média no Brasil, conforme explica Maria Alice Nogueira (2010b), passou por transformações e deslocamentos no último século XX, em razão das políticas de inclusão social e de distribuição de renda. Contudo, é importante explicar que as diferenças entre classes populares e classes médias não passam apenas pela esfera econômica ou de consumo, mas também dizem respeito a questões como “riqueza cultural, de rede de relacionamentos, de valores, aspirações, enfim de estilos de viver e de (se) pensar” (NOGUEIRA, 2010b, p. 216), constituídas ao longo do tempo. Do ponto de vista socioeconômico, as famílias que pertencem à classe média

situam-se nos mais altos estratos da hierarquia social brasileira, acumulando diversos tipos de capitais. De tamanho reduzido, elas acompanham as alterações demográficas que sinalizam a redução do tamanho da família brasileira – a qual passou de 5,8 filhos por casal, em 1970, para uma média de 2 filhos por casal nos últimos anos (IBGE, 2017). (NOGUEIRA, 2010b, p. 221)

É possível que a localização geográfica da Escola Aquarela explique em parte a presença de estudantes pertencentes às classes médias nela matriculados/as, pois se situa em um bairro elitizado. Trata-se de uma escola considerada referência pela SMED-BH, uma escola com certo prestígio tanto entre a comunidade a que a escola pertence, como entre os/as professores/as. Isso pode ser observado em uma das falas da professora Júlia:

Eu dei graças quando consegui a vaga para esta escola. Eu gosto de trabalhar aqui, pois aqui não tem os problemas de uma escola da periferia, pois ela não é. Já viu o público que ela atende? O bairro que ela está localizada? Aqui eu nunca vi suspenderem a aula por medo de disputas de gangues. É claro que tem problemas. É uma escola. Só que são problemas contornáveis. (Trecho de conversas informais com a professora Júlia, Escola Aquarela, 2018)

Com um perfil social diferenciado, portanto, essa escola pública funciona em três turnos e os/as alunos/as do 1º ao 6º ano estudam no turno da manhã. No período pesquisado, contava com seis turmas de 6º ano, com uma média de 25 alunos/as em cada uma das salas. Havia na escola aproximadamente de 920 alunos/as, sendo 707 do Ensino Fundamental, 87 da Educação Infantil e 126 da Educação de Jovens e Adultos. Entre

esses números, 79 eram alunos/as pretos/as (SGE/PBH), 535 pardos/as (SGE/PBH) e 303 alunos/as brancos/as. Além disso, segundo os dados disponibilizados pela SMED-BH, havia 11 estrangeiros/as matriculados/as. No Ensino Fundamental tinha-se uma média de 329 meninos e 378 meninas, segundo os dados oferecidos pela Secretaria Municipal de Educação (SGE/PBH).⁷

Essa instituição particular funciona em três turnos: o da manhã atende alunos/as do Ensino Fundamental e do Ensino Médio; o turno da tarde, alunos do Ensino Fundamental e Educação Infantil; e o noturno atende o público de jovens e adultos. Há cinco turmas de 6º ano no período da manhã e três no período da tarde, com uma média de 30 alunos/as por turma. Segundo os dados repassados no ano de 2018 pela instituição, havia aproximadamente 166 alunos/as na Educação Infantil; nos anos iniciais do Ensino Fundamental, 261 estudantes no período da manhã e 461 no período da tarde, totalizando 722. Já nos anos finais do Ensino Fundamental, 444 no turno da manhã e 198 no turno da tarde, totalizando 642 alunos/as. Por fim, o Ensino Médio contava com cerca de 400 alunos/as.

Acompanhei nessa escola – a Sinfonia – três turmas de 6º ano e uma do 7º ano do Ensino Fundamental. A escolha do 7º ano se deu porque a coordenadora Sara me convidou, depois de um mês de pesquisa, para observar essa turma do turno da tarde, justificando que ela contribuiria muito para a minha pesquisa devido ao fato de haver alunos/as que poderiam vir a receber um Plano de Desenvolvimento Individualizado (PDI) ao longo do ano letivo.⁸ Isso me pareceu excelente para a pesquisa e, por isso, incluí essa turma na minha investigação.

Na primeira turma do 6º ano havia apenas uma aluna, Hanna, diagnosticada com TDAH; na segunda, dois alunos, Carlos e Sérgio, diagnosticados com TDAH e uma aluna, Natália, com suspeita de diagnóstico; e na terceira e última turma do 6º ano, havia apenas um aluno, Paulo, diagnosticado com TDAH. A turma do 7º ano, por sua vez, contava com três estudantes, dois alunos e uma aluna, diagnosticados com TDAH, Gustavo, Jorge e Samara, diagnosticada com TDAH combinado com epilepsia. As turmas foram selecionadas por mim junto com a coordenadora e professoras/es. A pesquisa de campo,

⁷ Os dados da escola municipal investigada, referentes a 2018, foram obtidos no Sistema de Gestão Escolar (SGE), disponível no Portal da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH). Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/educacao>.

⁸ A minha intenção era pesquisar apenas o 6º ano. Porém, durante a pesquisa de campo na escola fui convidada pela coordenação a desenvolver o trabalho no 7º ano, pois havia um aluno, Gustavo, que chamava a atenção tanto dos/as professores/as quanto dos/as alunos/as devido ao seu desempenho pedagógico; além dos/as alunos/as que receberiam o PDI.

nessa escola, foi realizada durante um período de 9 meses, em que, como *pesquisadora-caminhante*, frequentei a unidade duas vezes por semana, nos períodos da tarde e da manhã.

Ficou acordado, então, com a coordenadora Sara, que eu seguiria os/as professores/as das disciplinas dadas nos dias de minha visita à escola, para as três turmas de 6º e uma turma de 7º ano. Sendo assim, acompanhei os/as professores/as das seguintes e respectivas disciplinas do 6º ano: Márcia/Matemática, Beatrice/Ciências, Fernanda/Artes, Fábيا/Português, Tamires/Geografia, Patrícia/Inglês, Daniel/História, Gabriel/Educação Física, Renato/Robótica e Archie/Ensino Religioso. No período em que estive na escola, pude conviver com dois outros professores de Robótica, Electra e Johnny, que ficaram apenas por um período e saíram da instituição. Não acompanhei as aulas de Espanhol do 6º ano, porque os dias em que estava na instituição não correspondiam ao quadro de horários dos/as professores/as de Espanhol.

Com relação aos/as professores/as do 7º ano, pude observar os/as profissionais responsáveis, respectivamente, pelas aulas de Olívia/Matemática, Anabela/Inglês, Jorge/Espanhol, Thales/História, Fernanda/Artes, Fábيا/Português, Archie/Ensino Religioso e Yasmim/Educação Física. É importante destacar que as professoras Fernanda e Fábيا e o professor Archie são os mesmos do 6º ano, atuavam, portanto, nas duas séries. Não foi possível acompanhar as aulas de Robótica e Geografia porque nos dias de minha visita na escola não havia aulas dessas disciplinas. Além dos/as professores/as, a coordenadora dos 6º e 7º anos, Sara, e a supervisora do Ensino Fundamental, Giovanna, participaram ativamente da pesquisa. Assim, acompanhei na Escola Sinfonia um total de 10 professoras mulheres e 7 professores homens.

Na Escola Aquarela, já no segundo encontro com a coordenadora Stela, ela me passou as turmas em que eu deveria realizar as observações para a pesquisa. Foram 4 turmas de 6º ano, pois as outras duas não possuíam qualquer aluno/a com o diagnóstico de TDAH. Na primeira turma, havia apenas um aluno diagnosticado com TDAH, o Willian. Na segunda, Danilo era diagnosticado com TDAH e Rafaela estava sob suspeita de TDAH. A terceira turma contava com dois alunos, Rui e Vítor, diagnosticados com TDAH. Rui era também diagnosticado com o Transtorno das Habilidades Escolares⁹. Por fim, na última turma, havia dois estudantes, Rogério e Ana Luísa, com o diagnóstico. Ana

⁹ Trata-se um transtorno que provoca alterações significativas do cálculo quanto da leitura ou da ortografia.

Luísa, além de TDAH, tinha também o diagnóstico de epilepsia. As observações nessa escola foram realizadas em um período de 10 meses, em que fui três vezes por semana no turno da manhã.

É importante destacar que a caminhante nunca sabe ao certo o que irá acontecer no percurso. Ao chegar à Escola Aquarela para o meu primeiro dia de observação de campo, me deparei com uma notícia inesperada dada pela coordenadora Stela. Ela disse:

Você acompanhará as aulas da professora Rosângela, que é a responsável pelo ensino de Ciências. Mas eu estou em contato com os/as outras/os professores/as para que você possa acompanhá-los também. Gostaria de lhe pedir para que se apresentasse a eles/as e explicasse do que se trata a sua pesquisa, para que eles/as se sintam mais seguros e confortáveis sabendo que a pesquisadora é você. Aí seria mais fácil conseguir o aceite deles/as. (Trecho de conversas informais com a coordenadora Stela, Escola Aquarela, 2018)

Imediatamente me assustei, pois havia entendido no primeiro contato que tive com ela que acompanharia as turmas, e não a professora em cada uma de suas aulas dadas no 6º ano. Preocupei-me como caminhante, mas entendi que a coordenadora estava chamando a atenção para o fato de que alguns/as professores/as tinham receio ou insegurança de abrir as suas aulas para receber uma pesquisadora.

Decidi, então, dar passos pequenos, para não correr o risco de tropeçar, pois o caminho estava escorregadio, a presença de uma pesquisadora vinda da UFMG na escola provocava medo e insegurança nos/as docentes. Precisava conquistar a confiança deles/as para que se sentissem à vontade e permitissem a minha presença em suas aulas. O primeiro passo foi me apresentar aos/as professores/as no intervalo das aulas. A professora Rosângela esteve comigo em todas as apresentações. Pude também vê-la conversando com os/as outros/as professores/as da série, explicando a eles/as sobre a pesquisa e relatando a sua experiência positiva com a minha presença e o quanto ela estava aprendendo comigo sobre inclusão, TDAH, medicalização e currículo.

Como *caminhante*, percebia que aquela troca de conhecimento e experiência criada com a professora Rosângela estava sendo muito importante, pois ela tanto demonstrava interesse em saber mais, como trazia relatos de experiências dos/as seus alunos/as e considerações sobre o que poderia ser feito. Por outro lado, ela também relatava aos outros/as professores/as o quanto aqueles momentos de troca de conhecimento eram importantes para ela como professora desses alunos “hiperativos” ou “inquietos”. Ao mesmo tempo, como pesquisadora, ouvir aquelas palavras funcionava

para mim como um combustível para que eu pudesse multiplicar as trocas com outros/as professores/as da Escola Aquarela.

Ainda no meu primeiro mês de entrada no campo, os/as professores/s de História, Geografia, Inglês, Português, Matemática e Educação Física aceitaram a minha presença em suas aulas. Acompanhei, assim, um total de 9 professores/as do 6º ano, sendo 4 mulheres e 5 homens: Rosângela/Ciências, Tânia/História, Geraldo/Matemática, Júlia/Português, Lorenzo/Inglês, Sônia/Matemática,¹⁰ Enzo/Geografia, Gael/Educação Física e Márcio, que substituía os demais quando faltavam ou se afastavam por licença. Além dessas/es professoras/es, a diretora Damara e a coordenadora Stela, dos anos finais do Ensino Fundamental, participaram ativamente desta pesquisa. Pude contar, também, no desenrolar da pesquisa, com a presença recorrente da auxiliar da coordenação Paula. A professora de Artes não autorizou as observações de suas aulas. Disse ter receio de uma pesquisadora em suas aulas.

Definidas as turmas e os/as professores/as, dei início às observações nas duas escolas. Foi preciso construir, a partir da experimentação em campo, o primeiro procedimento de pesquisa, que nomeei de **rodas de conversas-descontraídas**.¹¹

A proposta inicial para esse procedimento consistiu em fazer diferentes cartas com perguntas sobre a temática da pesquisa. Cada aluno/a retiraria uma das cartas e, em seguida, lançaria a pergunta ou a notícia ou a charge para o grupo, comentando-a, isto é, o/a estudante que retirou a carta a leria para todos/as e faria um comentário sobre o assunto. Antes de os/as alunos/as retirarem as cartas, seria feita a *dinâmica dos balões* com eles/as. O objetivo era trabalhar as relações interpessoais, no sentido de que cada um reconhecesse as diferenças entre si e o outro, e para que eles/as percebessem o quanto a união e o saber conviver com a diferença entre os colegas são comportamentos importantes para a vida na escola e na sociedade. A dinâmica seria feita da seguinte forma: os/as alunos/as receberiam balões e dentro deles colocariam um papel com o seu nome. Posteriormente, todos/as encheriam os seus balões e os jogariam para cima. A intenção era que os/as alunos/as não deixassem nenhum balão cair no chão e que não os furassem. Além disso, era importante que pudessem identificar os variados tamanhos e

¹⁰ No 6º ano da Escola Aquarela havia dois professores da disciplina de Matemática, eles dividiam as turmas do 6º ano.

¹¹ Esse procedimento teve como inspiração a dissertação de João Paulo de Lorena Silva (2018), membro do GECC, que realizou, como procedimento metodológico, rodas de conversas descontraídas com crianças *queer* para investigar “o que as crianças fazem com o currículo e o que o currículo faz com essas crianças”. O autor, por sua vez, informa que se inspirou em um modelo televisivo. Ver: SILVA, 2018.

formas dos balões, para que, depois, eles/as falassem sobre as suas percepções em relação àquilo que vivenciaram na dinâmica.

Tracei como pré-requisito que a atividade fosse realizada em um espaço aberto, pois, gostaria que se sentissem à vontade naquele espaço. Porém, nesta pesquisa caminhante, precisei aprender a lidar com o imprevisível, com o ato de refazer procedimentos e com a ação de traçar novas trilhas. Assim, no dia 10 de outubro, entrei na Escola Sinfonia animada, dado que era o dia da dinâmica e do jogo de cartas que faria com os/as alunos/as. Mas nada saiu como eu havia desejado e planejado.

Iniciei a dinâmica com uma das turmas. Havia cerca de 10 estudantes do 6º ano sentados no pátio da Educação Infantil. Porém, algumas intercorrências aconteceram: demoramos cerca de 10 minutos para chegar ao local proposto para a dinâmica e os/as estudantes pareciam mais interessados/as no espaço da Educação Infantil do que na própria dinâmica. Queriam explorar os brinquedos e visitar as suas antigas salas. Quando, enfim, conseguimos iniciar, faltavam 30 minutos para o término do horário disponibilizado pela escola. Percebi, no decorrer da proposta, que os/as alunos/as ficaram interessados pelas crianças menores que passavam no pátio, pelos balões que eles/as receberam e com o fabular de brincadeiras entre eles/as. Mas não se interessaram pelo jogo de cartas proposto. Voltei para casa frustrada e exausta porque o jogo não havia dado certo. Não havíamos explorado nem três cartas das doze preparadas e o interesse dos/as alunos/as estava no externo e não na dinâmica e no jogo de cartas.

Deparei-me no caminhar, portanto, com um momento de fazer rupturas, deixar de lado a dinâmica e o jogo de cartas para fazer algo novo, de modo que contemplasse o pré-requisito da escola que era o de utilizar apenas um horário de cada turma. Foi aí que surgiu a reinvenção do procedimento, que intitulei como as *rodas de conversas descontraídas* em grupos, com as temáticas preestabelecidas e em espaços fechados, para conseguir escutá-los/as falando sobre uma determinada temática. Além disso, no procedimento anterior, o jogo de cartas, trabalhei com um grupo pequeno de alunos/as; já com esse novo procedimento, o grupo se tornou maior, quase 16 estudantes, ou seja, metade da turma. Aliás, foi preciso reduzir o número de perguntas de 12 para 6. Realizei a dinâmica sempre no horário das aulas, sendo que o grupo de alunos/as que não estava comigo ficava com a professor/a referência.

Nos grupos de conversas havia tanto os/as alunos/as diagnosticados/as quanto os/as não diagnosticados/as. Optei por fazer desse modo, pois não queria criar diferenciações entre um/a estudante com o diagnóstico e outro que não tem. Preocupei-

me, também, em convidar apenas os/as alunos/as que tinham a permissão de participação na pesquisa. Isso porque, como uma *pesquisadora-caminhante*, entendo que é preciso cumprir os compromissos éticos firmados com os/as familiares, professores/as, alunos/as e a coordenação pedagógica, que assinaram termos de responsabilidade e de consentimento no que tange à participação na pesquisa. Sim, na *metodologia-caminhante*, como lembra Cardoso (2012, p. 126) ao falar dos modos de pesquisar nas pesquisas pós-criticas, “não se pode esquivar desses procedimentos ao se dirigir a uma escola para pesquisar”.

Além disso, as *conversas-descontraídas* foram realizadas apenas nos horários disponibilizados pelas escolas. Geralmente, isso ocorreu nos horários em que as/os professoras/es não estavam trabalhando “conteúdos” ou não estavam corrigindo atividades. Na maioria das vezes me encontrei com os/as estudantes nos dias em que as/os docentes consideravam “tranquilos”, por não haver novos conteúdos sendo aplicados. A maioria dessas conversas aconteceu nas semanas finais de cada etapa. Em campo, realizei 4 encontros para essas *conversas-descontraídas* na Escola Aquarela e 4 na Escola Sinfonia. Na biblioteca e em salas vazias onde nos reuníamos para as entrevistas, criamos um espaço imaginário de reunião de professores/as, onde os/as alunos/as se transformavam em coordenadores/as ou professoras/es e buscavam “resolver” “problemas” da educação.

Esse espaço foi criado para ouvir os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH sobre temas como: medicalização, aprendizagem, diferentes ritmos de aprendizagem, relação com a escola, com os colegas, com os/as docentes. Além disso, com a criação desse espaço quis romper com a lógica adulto-centrada de se fazer pesquisa (SILVA, 2018). Nas *conversas-descontraídas* os/as alunos/as foram apresentados a algumas imagens no Power Point. Nos *slides*, apresentei poemas, reportagens, imagens e trechos de histórias literárias, utilizando-os como recursos para construir perguntas e problematizações sobre as temáticas trabalhadas nesta pesquisa de mestrado. Optei por deixar os/as alunos/as “livres” para responderem às questões ou problematizações. Quando os/as estudantes não entendiam as perguntas, eu explicava de um outro modo para que pudessem opinar sobre o assunto; contudo, na maioria dos grupos, quando alguém não entendia uma ou outra questão, outro/a aluno/a que havia compreendido o significado da reportagem ou do poema etc. explicava para os/as demais, não sendo necessário qualquer intervenção minha.

Esse ouvir os/as estudantes não era apenas importante para a “produção das informações para a pesquisa” (MEYER; PARAÍSO, 2012), mas também foi utilizado como um elemento que compõe esse procedimento. O escutar tem a ver com o captar falas que expressam dúvidas, desinteresse e alegria dos/as alunos/as em relação àquele momento. A partir desses momentos, era possível rever as questões e o modo que as construí. Como pesquisadora-caminhante, ao exercitar a escuta, identifiquei algumas vozes dos/as que ecoaram mais alto em meu ouvido; falas que se destacavam à medida que ia realizando as conversas descontraídas. Em um dos *slides* (Imagem 1), indaguei: “O que a imagem diz para vocês?”



Imagem 1: Medicamentos mais utilizadas pelas pessoas ao longo dos anos.

Fonte: Signe Wilkinson, Political Cartoon, in: *Philadelphia Daily News*. Adaptação e tradução nossa.¹²

Alguns/as expressaram dúvidas sobre o que se tratava cada um dos medicamentos e outros/as não conheciam os nomes dos remédios. Houve também aqueles/as alunos/as que criaram associações da medicação com o *bullying*. Já outros/as relacionaram a imagem com pessoas doentes, com a falta de atividade física ou com os seus familiares que faziam o uso de alguma medicação. Enquanto explicavam as suas percepções, passei outra imagem (Imagem 2) e, depois, questionei: “Qual é a relação do médico, da família e da criança na imagem?”

¹² Disponível em: <http://jobsanger.blogspot.com/2015/04/drug-free-society.html>. Acesso em: 29 abr. 2018.



Imagem 2: Família, criança e escola. Ilustrador Quino.

Fonte: <https://fdocuments.in/document/cartoons-do-quino.html>. Acesso em: 27 abr. 2018.

Na primeira vez em que apresentei a Imagem 2, poucos responderam algo. Os/as alunos/as perguntaram do que se tratava o desenho, e só depois entendi que eles/as estavam me dizendo que a imagem, da forma como exibida, estava pequena para a leitura. Nesse momento, realizei uma parada para refazer o modo de exibição. Foi necessário editar a imagem, dando um zoom. Então, pude ver alguns/as estudantes demonstrando espanto ao ver um médico batendo na cabeça da criança. Outros/as riram do fato de o personagem da tirinha estar “viajando na maionese”, segundo a fala do aluno Danilo, da Escola Aquarela. Como caminhante, pude ouvir falas de alunos e alunas que ecoaram em minhas memórias, marcando aqueles momentos das conversas descontraídas, como, por exemplo, esta de Lara, da Escola Sinfonia: “Tipo assim, às vezes, as famílias acham que só porque a gente tem 11 anos, já temos que agir como se tivéssemos 13 anos. Aí os médicos e os nossos pais nos forçam a ter tais comportamentos” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018); ou a fala do Rony, da Escola Sinfonia, que disse: “Normalmente, os médicos identificam problemas nas crianças para mostrar realmente que ela tem um problema, só que não é sempre um problema, igual eles falam. Pode ser que o problema seja outro, uai” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Quanto mais ouvia ponderações como essas, mais interessada ficava pelo procedimento e pelo que eles/as tinham a me falar. Já na Imagem 3 mostrada no procedimento das *conversas-*

descontraídas, eu interroguei: “O que esta imagem diz para vocês? Tem alguma relação com o processo de medicalização? Se sim, qual é...?”



Imagem 3: Distraído/a.

Fonte: <https://www.johnktuttle.com/blog/bored-good-for-you>. Acesso em: 27 jun. 2018.

Os/as alunos/as diante dessa imagem construíram hipóteses e argumentações, como na fala do aluno Rui, “muitas vezes, essas pessoas com falta de atenção não precisam de remédios. Acho que ela precisa é de educação física e aulas divertidas” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018); ou nos dizeres do aluno Willian, que explica com um tom de voz risonho: “Acho que essa imagem mostra uma menina desatenta. O médico deve tentar receitar aquele remédio que deixa o cérebro 100 vezes mais potente” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Além disso, ecoaram nos meus ouvidos palavras de ironia em relação ao contexto da imagem, como na fala do aluno Carlos, ao comentar em tom irônico: “O que é a Ritalina? Perto de um energético, nada” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

No quarto *slide* apresentei um trecho da narrativa do livro *O orfanato da Srta. Peregrine para crianças peculiares*, escrito por Ransom Riggs (2015, p. 12), que transcrevo a seguir:

Jacob, no seu segundo ano do ensino médio, é chamado no intervalo de “fadinha” pelo colega Robbie Jensen, por ele “[...] acreditar em contos de fadas”. Em seguida, o seu colega realiza o movimento de puxar suas calças para baixo diante das meninas. Ele permanece parado no lugar, não reage, mas os seus pensamentos e emoções fervilhavam, no sentido de se questionar as suas próprias histórias. Ele se sente humilhado, como se o seu estômago tivesse feito um nó, pois, pensou que “o apelido de fadinha iria assombrá-lo”.

Em seguida, propus aos grupos: “Agora é a vez de todos vocês. Imaginem que vocês são os/as coordenadores/as da escola de Jacob e é preciso fazer algo diante deste

episódio. Quais seriam as melhores estratégias para solucioná-lo? Lembre-se de que é preciso pensar na instituição, no aluno e em todos os colegas” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Alguns/as mostraram empolgação pelo fato se tornarem coordenadores/as, como é visto na fala de Heitor, “adoro resolver problemas de adulto” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Alguns comentários ressoaram por tempos em meus ouvidos, como o de Amélia, que disse: “Eu acho que chamaria os familiares de todas as partes, daria uma advertência a Robbie e ensinaria Jacob a se defender em episódios como esses” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Houve aqueles/as alunos/as ainda que fizeram associações do episódio de Jacob com os seus respectivos apelidos. Vejamos alguns exemplos: “Me chamam de Tampinha, só que não ligo, pois eu vou crescer um dia e também nunca ninguém puxou minha calça. Se um dia fizer isso, eu mato”; “Me chamam de Mamute, aí eu fico bravo mesmo, imagina se fazem isso comigo, quem é a Damara para me impedir de meter porrada” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

Já no quinto *slide*, utilizei um poema de Cecília Meireles (2012), intitulado *Leilão de Jardim*:¹³

Leilão de Jardim

Quem me compra um jardim com flores?
Borboletas de muitas cores,
lavadeiras e passarinhos,
ovos verdes e azuis
nos ninhos?

Quem me compra este caracol?
Quem me compra um raio de sol?
Um lagarto entre o muro e a hera,
uma estátua da Primavera?

Quem me compra este formigueiro?
E este sapo, que é jardineiro?
E a cigarra e a sua canção?
E o grilinho dentro do chão?
(Este é meu leilão!)

Pedi aos/às alunos/as para associarem o poema com a escola, perguntando-lhes: “Se o jardim fosse a escola, o que teria nele? O que falta neste jardim para que o aprender e o ensinar flua em harmonia com vocês e os professores?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Como caminhante, entendia que esse procedimento das conversas

¹³ O poema *Leilão de Jardim* foi publicado no livro *Ou isto ou aquilo*, lançado pela primeira vez em 1964, pela Editora Melhoramentos.

descontraídas não tinha o intuito de deixá-los sem graça, pois era um espaço de descontração e um lugar que priorizava a escolha do/a aluno/a querer ou não falar sobre uma determinada temática. Nele, não existia a imposição de fala, apenas a abertura para que eles/as falassem caso se sentissem à vontade e quando quisessem se expressar. Na maior parte das conversas que mobilizei usando esse procedimento, chamou a minha atenção o fato de esta ter sido a pergunta que mais os/as alunos/as pediram para responder.

Algumas falas dos/as estudantes ressoaram e ainda ressoam com força em minhas memórias. Listo alguns exemplos. Segundo alguns/as alunos/as das escolas Aquarela e Sinfonia, para ser possível aprender e ensinar fluindo em harmonia, é preciso que haja “um pouco de alegria”, “um pouco de brincadeira”, de “colaboração dos professores/as conosco”, de “respeito aos colegas e às diferenças de cada um” e de “companheirismo por parte dos professores/as”. Ademais, é preciso que “os professores melhorem os modos de passar o conteúdo, pois eles fazem parecer tudo chato” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

Por fim, no sexto *slide*, mostrei aos/às alunos/as um trecho do livro *O Menino Maluquinho*, escrito por Ziraldo (2008):

Esse susto não era nada
tinha outros que ele pregava.
Às vezes
sem qualquer ordem
do papai e da mamãe
se trancava lá no quarto
e estudava e estudava
e voltava do colégio
com as provas terminadas
tinha dez no boletim
que não acabava mais
E ele dizia aos pais
cheio de
contentamento:
“Só tem um zerinho aí.
Num tal de
comportamento!”

Então, perguntei, nas conversas descontraídas, se quando se fala de aprendizagem também estamos nos referindo a comportamento. Comportamento e aprendizagem têm relação: “Se têm a ver, explique por que e se não têm desvende o motivo”. Como *pesquisadora-caminhante*, pude perceber que alguns/as estudantes tiveram dúvidas e não entenderam as questões desse slide. Contudo, algumas falas soaram mais forte,

principalmente quando se tratava da criação de hipóteses deles/as em relação a esse questionamento. Mostro alguns exemplos que se passaram na Escola Sinfonia (cf. Diário de Campo, 2018): “Ele, na aula, quase não estuda, apenas conversa. Aí quando chega em casa ele estuda muito”; “Acho que o Menino Maluquinho tinha algum problema com os seus colegas ou ele não queria estar naquela sala”; ou “É claro, ele não gosta da escola que ele estuda, pois se gostasse se sentiria muito bem de estar lá, isso de cadeiras em filas é muito chato”.

É interessante destacar que, nesse momento, senti que os/as alunos/as se identificaram com o trecho que descrevia o comportamento do Menino Maluquinho em relação à escola. Assim como o personagem criado por Ziraldo (2008), eles/as demonstram que a escola, muitas vezes, acaba sendo o lugar da mesmice, da repetição, da falta de novidade, das cadeiras enfileiradas que dificultam o encontro dos corpos. Enquanto conversávamos sobre o trecho citado no *slide*, uma conexão entre as/os alunas/os da pesquisa e o Menino Maluquinho foi criada. Essas conexões permitem aos/às alunos/as escaparem do lugar em que se encontram e experimentarem outros lugares.

Em muitos momentos em que estive realizando a pesquisa pude ouvir dos/as alunos/as que participaram dessas conversas descontraídas frases como: “Nossa pesquisadora, quando será a nossa próxima rodada? Eu não quero faltar no dia. Você me avisa antes o dia?” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018); “Rhaissa, ontem foi ótimo. Quero participar da outra vez que tiver, é muito divertido” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018); ou “Quais são as próximas perguntas? Vamos falar sobre os/as professores/as chatos daqui?” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Nessas falas pude ver o quanto aqueles momentos de escuta de suas falas e argumentações provocavam nos/as estudantes um bem-estar, a vontade de querer estar lá e de participar de novo.

Esse lugar que se produzia no interior de espaços já existentes provocava, também, curiosidades e interesses daqueles/as que não haviam participado ainda, isso porque, era necessário que cumprissem com o combinado de não revelar nada para os/as outros/as colegas sobre o que se tratava aquelas conversas. Alguns alunos e alunas me paravam no meio do corredor para falar: “Você sabe que a minha mãe autorizou, né?! Eu estou curioso para saber o que tem lá” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018); ou “Sabe o que é, a minha vó não tinha autorizado, mas ela veio aqui na escola saber sobre a pesquisa. A Sara explicou sobre o que se tratava, aí amanhã ela vai me entregar a autorização. Você me chama, né?!” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Foi por meio das *conversas-descontraídas* como essas, bem como de algumas conversas informais durante o recreio e em sala de aula e das observações feitas na escola e nas salas de aulas, que pude conhecer e me contagiar pelos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH que povoam esses currículos. Pude perceber em cada conversa que tínhamos, nas expressões que os seus rostos iam assumindo à medida que narravam as suas histórias ou nas suas brincadeiras durante o intervalo de uma aula, a vida que se movia nos territórios daqueles currículos. As enunciações que escutava sobre esses/as alunos/as me atravessavam. Como Silva e Paraíso (2019, p. 11), também “me sentia incendiad[a] por sensações díspares, capazes de mobilizar em mim alegria, tristeza, esperança e sofrimento”.

Nessa *metodologia-caminhante*, fez-se necessário utilizar as *sensações* sentidas por mim como segundo procedimento metodológico. Analisar as sensações significa, aqui, um modo de compreender os *múltiplos* sentidos construídos localmente pelos/as estudantes que habitam os territórios curriculares. Além disso, atentar-se a elas se faz imprescindível, pois possibilita mapear os efeitos de poder e as posições de sujeito demandadas e assumidas pelos/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH na trama discursiva.

Em alguns momentos, nesse caminhar, optei por acompanhar as reuniões pedagógicas ou ouvir as palestras oferecidas pela instituição para os/as docentes. Já em outros, escolhi escutar as conversas dos/as professoras/es entre si em relação às suas aulas ou aos/às alunos/as. Presenciei, também, conversas prévias sobre o que fariam na aula e escutei as lamentações dos/as professores/as angustiados/as e preocupados/as com o desenvolvimento-pedagógico desses/as estudantes diagnosticados/as.

O terceiro procedimento metodológico adotado pela pesquisadora-caminhante, em seu fazer etnográfico, foram as *entrevistas semiestruturadas*. Entrevistei professores/as das áreas das linguagens, Matemática, Ciências da Natureza e Ensino Religioso. Utilizei gravadores para registrar as entrevistas, mediante a autorização prévia dos/as entrevistados/as. A entrevista foi usada aqui de uma forma ressignificada, “tomando toda a situação de troca – entrevistadora/entrevistado/a – como objeto de análise, abandonando os pressupostos iluministas de verdade, objetividade e atemporalidade do discurso” (ANDRADE, 2012, p. 177-78). Utilizei, nesse sentido, o modelo de entrevistas de modo flexível e com roteiro prévio, de modo a dar liberdade para o/a entrevistado/a falar sobre os temas propostos sem qualquer rigidez de tempo e de ordem das questões. Assim, elenquei algumas perguntas importantes para que pudesse

identificar as estratégias, as práticas, as técnicas e os exercícios engendrados no governo dos/as alunos/as diagnosticadas/os com TDAH, e fui perguntando sem uma ordem fixa, às vezes articulando com as próprias falas dos/as entrevistados/as que me permitiam introduzir um tema de meu interesse.

O quarto procedimento metodológico que utilizei no fazer etnográfico desta pesquisa foi a produção do *Diário de Campo*. Como nas mais diferentes pesquisas que operam com procedimentos etnográficos no campo da educação e do currículo,¹⁴ ele foi utilizado aqui como fontes de registros para produzir as informações da pesquisa. Atentei-me em acompanhar as/os alunos/as com TDAH, registrar ditos, gestos, posturas e emoções; perceber demandas e sensações, entender as dinâmicas escolares, anotando tudo em meu diário. Estive atenta às falas, ações, imagens, silêncios, risos, expressões corporais, conversas dos/as alunos/as entre si ou com as/os professoras/es. Foi preciso dar atenção, ainda, à disposição desses/as estudantes investigados/as no espaço, à organização das aulas e de outros espaços e tempos destinados a atender esses/as alunos/as e às instruções das/os professores/as e coordenadoras. As conversas informais com os/as estudantes e com os/as professores/as também foram registradas no Diário de Campo.

Observações foram o quinto procedimento metodológico desta pesquisa. Elas são, segundo Caldeira e Paraíso (2016, p. 1.513), um acompanhamento de “diferentes situações”, um analisar dos “saberes que ali circulam” e um “vivenciar das relações de poder” de modo que se perceba como se pode “ser afetado pelas diferentes técnicas que compõem os currículos”. Como *pesquisadora-caminhante*, entendo que “entrar no campo significa deixar-nos envolver por ele, uma vez que o que ali acontece não está pronto, tampouco é algo dado *a priori*. Assim, podemos ser surpreendidos, necessitando reformular as nossas propostas iniciais” (KLEIN; DAMICO, 2014, p. 72). Trata-se, então, de pesquisar considerando que em nenhum momento a observação é “um processo neutro” (CALDEIRA; PARAÍSO, 2016, p. 1.513). Isso porque corre-se o risco de, ao caminhar, não “apenas produzir a informação da pesquisa, mas também o[a] pesquisador[a] que a vivencia” (CALDEIRA, 2016, p. 76).

Em todos os momentos, ao longo da experiência em campo, como uma *caminhante*, considerei importante olhar para a diversidade de fenômenos que aconteciam em um mesmo momento na sala de aula, sem perder de vista os/as alunos/as

¹⁴ Ver trabalhos de Campos (2018); Silva (2018); Caldeira (2016).

diagnosticados/as com TDAH. Entendia, portanto, que não se tratava de uma descrição que procurasse homogeneizar narrativas ou episódios, pois não poderia ignorar os diferentes fatos que ocorriam ao mesmo tempo. Tinha que ser cuidadosa para não cometer o erro de se privilegiar uma única perspectiva daquilo que via. Afinal, os episódios são “atravessados por relações de poder” (ANDRADE, 2012, p. 176), “sejam as relações de poder nas quais os/as informantes da pesquisa estão inseridos, sejam as relações criadas na interação pesquisadora e pesquisados/as” (CALDEIRA, 2016, p. 76).

O sexto procedimento de pesquisa que considere necessário na investigação, a partir da vivência em campo, foi o acesso às *pastas individuais dos/as alunos/as*. Essas pastas se constituem em registros e observações dos/as professores/as e coordenadores/as sobre os/as alunos/as. Nelas estão os laudos médicos, os relatórios psicológicos, os receituários médicos e as fichas diagnósticas pedagógicas. Como caminhante, reconheci a importância de analisar os documentos que ficam nas pastas para ver o que era dito sobre os/as estudantes. Dei, então, início a uma busca constante dessas pastas tanto na Escola Aquarela como na Escola Sinfonia. Eu sabia que seria uma tarefa árdua e difícil ter acesso a esses materiais, pois se tratava de formulários e textos preenchidos por professores/as dos anos anteriores, que em algum momento estiveram presentes na vida desses alunos/as nos anos escolares, bem como escritos por profissionais da área da saúde.

O primeiro passo foi agendar uma reunião com os/as diretores das escolas. Na primeira vez, desmarcaram a reunião. Porém, a pesquisadora-caminhante deve ser insistente. Remarquei a reunião no mínimo quatro vezes com os respectivos diretores/as, até que, já quase sem esperanças, fui recebida pelo diretor pedagógico da Escola Sinfonia, Lucca. Expliquei a ele a importância dessa pasta para a pesquisa. O diretor demonstrou interesse pela pesquisa e ainda destacou o quanto ela poderia vir a contribuir para o campo da educação. Ao final da conversa, Lucca concedeu a autorização para que eu pudesse ter acesso às pastas dos/as alunos/as, mas estabeleceu como condição que isso só seria possível se estivesse sob a supervisão da coordenadora do ciclo. A caminhante saiu da sala do diretor animada e, ao mesmo tempo, preocupada, pensando no modo como seria feita essa produção de informações para a pesquisa com base nos documentos das pastas, pois, como tinha consciência, a coordenadora Sara tinha muitas tarefas e vivia cheia de demandas.

O tempo foi passando na Escola Sinfonia, e até o mês de setembro de 2018 eu ainda não havia tido acesso às pastas. Muitas vezes porque eu não tinha disponibilidade ou porque a coordenadora Sara estava ocupada com as tarefas da escola. Até que no mês

de outubro conseguimos coincidir os horários e nos encontramos para iniciarmos a produção das informações com base nas pastas dos/as alunos/as. Reunimo-nos na sala das auxiliares pedagógicas da coordenação, onde estavam guardadas as pastas dos/as estudantes. Entregaram a mim as pastas dos/as respectivos/as alunos/as que estavam participando da pesquisa, para que eu pudesse tampar os nomes, as datas, os nomes das clínicas de saúde e dos/as profissionais da saúde que estavam sendo referenciados nos relatórios e nos documentos. Como caminhante, me preocupei em preservar o anonimato das clínicas médicas e dos profissionais da saúde, segundo recomenda o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP). A coordenadora Sara autorizou que tirasse cópia das avaliações diagnósticas e das observações com os familiares feitas por ela. Em seguida, foi entregue para a auxiliar de coordenação os vários textos para que fossem xerocados.

Saí da escola exausta, devido ao esforço do processo minucioso de separar e tampar as informações contidas nas pastas dos/as alunos/as, pois sabia da importância de preservar a identidade dos/as pesquisados/as e não queria realizar qualquer erro. Ao mesmo tempo, estava preocupada, pois a Escola Aquarela ainda não tinha dado qualquer resposta sobre disponibilizar as pastas dos/as alunos/as. Estava bem desanimada. Encontrava-me com a diretora Damara nos corredores, no recreio e no estacionamento, e sempre perguntava a ela sobre a possibilidade de nos reunirmos para uma conversa sobre a pesquisa. Já tinha tentado ligar e mandar mensagens. Até que no dia 4 de outubro de 2018 tomei a decisão de aguardar a diretora na área externa de sua sala. Aguardei quase meia manhã sentada em uma cadeira de madeira. Por volta das 10h, ela me recebeu em sua sala educadamente e parecia disposta em me ouvir.

Expliquei sobre a importância de ter acesso a essas pastas para a pesquisa, dado que elas possibilitam um olhar analítico sobre os processos de subjetivação, os modos como os discursos incidem sobre os corpos infantis e como as práticas vão se constituindo e se articulando para produzir o diagnóstico de TDAH por meio dos laudos e dos registros docentes feitos em um cadernão que fica nas salas de aula. Durante a conversa a diretora pediu desculpas por não ter me atendido antes e também pelo fato de ter se confundido ao me indicar para o profissional de Atendimento Educacional Especializado (AEE). Os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH não são público-alvo de Educação Especial.

Caminhando para o final da reunião, ela disse: “Eu vou te dar a autorização para que fotografe as pastas dos alunos, mas muitas delas não estão completas. Os pais não entregam todos os relatórios e avaliações, apenas o laudo médico e olhe lá, quando

entregam” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Como *pesquisadora-caminhante*, utilizei a estratégia de abordar a diretora de modo inesperado, sem saber se teria o retorno, mas naquele momento sentia que era esse o caminho, o único caminho a tomar. Mesmo que isso tivesse como efeito ter que abrir mão de um dia de observações em sala de aula. O caminhar desta pesquisa se faz também à medida que se caminha, não há um percurso predefinido; ele está aberto a várias possibilidades e é criado em meio a sensações e desejos vivenciados pela pesquisadora no campo.

Já na minha próxima visita à Escola Aquarela, depois desse dia, me dirigi à secretaria, iniciei a busca e dei início aos procedimentos de tampar os nomes das instituições e das pessoas envolvidas: estudantes e profissionais. Percebi que faltavam duas pastas, a de Danilo e a de Rui. A secretária alertou que as pastas poderiam estar misturadas com a dos/as alunos/as do 5º ano ou até mesmo do 4º ano. Para encontrar essas pastas foi necessário mudar o planejamento, trocar os dias de observação com as/os estudantes, procurar os/as professores/as dos anos anteriores e aqueles/as dos anos vigentes para saber se estavam com alguma das pastas ou relatórios. Eles/as retornavam falando que não estavam com a documentação ou com os registros. Em seguida, iniciei a busca nos arquivos da escola, referente ao 4º e 5º ano. Olhei pasta por pasta, até que encontrei as de Danilo e Rui nos arquivos dos alunos do 5º ano. A caminhante percebia que, naquele momento, um outro elemento compunha o caminhar, que é o aprender a lidar com os imprevistos, sem se desorientar e mantendo-se paciente, pois, a partir do momento em que nos dispomos a viver aquele espaço, estamos sujeitos a um turbilhão de emoções, sentimentos e ações.

O encontro estabelecido entre a *pesquisadora-caminhante* e *esses diferentes procedimentos metodológicos* resultou em quatro itinerários. Cada itinerário é um capítulo desta dissertação. Porém, para se chegar a esses trajetos ou itinerários, utilizei um outro procedimento metodológico: o **agrupamento** das informações produzidas ao longo da pesquisa, mediante alguns critérios de semelhanças e conflitos que se fizeram necessários. Por fim, após a produção das informações, realizei uma análise em consonância com alguns elementos da genealogia de Michel Foucault. A análise que faço nesta dissertação tem o objetivo de dar “relevo às práticas produzidas, a partir das técnicas e tecnologias que são acionadas para governar as condutas, produzir sujeitos de certos tipos, normalizando-os e subjetivando-os” (PARAÍSO, 2007, p. 52)

Além disso, na escrita dos itinerários foi preciso inventar formas de escrita, inscrevendo-as como “narrativas interessadas, com o intuito de não descrever, interpretar

ou fixar o pensamento no lugar-comum” (CALDEIRA, 2016, p. 45). Utilizo um modo de escrita que pretende, ainda, estabelecer sentidos, provocar efeitos e potencializar os conceitos existentes. Tendo em vista que, como uma pesquisadora-caminhante, devo “evocar, sugerir conexões de sentido, provocar, [...] não descrever totalidades culturais” (LACERDA, 2001, p. 25).

Com base no que foi construído nesses itinerários de pesquisa, que também me produziram como uma pesquisadora-caminhante, mostro, a seguir, os conceitos utilizados para analisar as informações produzidas. No próximo capítulo desta dissertação, portanto, apresento e discuto o referencial teórico escolhido.

CAPÍTULO 3

ITINERÁRIOS TEÓRICOS DE UMA PESQUISADORA-CAMINHANTE NO CURRÍCULO ESCOLAR

Em uma viagem pelos territórios de um currículo, é importante se valer de materiais e ferramentas que auxiliem a lançar luzes sobre aquilo que encontramos e produzimos. Muitos são os desafios, encontros, novidades, criações e descobertas que povoam um caminho como o que foi feito ao longo desta pesquisa/dissertação. Em meus itinerários de pesquisadora, foi necessário encontrar conceitos que pudessem me auxiliar a analisar as informações produzidas e suas diferentes nuances. Alguns desses conceitos foram produzidos ao longo da pesquisa, à medida que busquei no acervo teórico do campo auxílio para analisar o que estava sendo produzido.

Antes de prosseguir e explicar os conceitos operacionalizados nesta dissertação, contudo, considero importante situar o campo conceitual no qual estou inserida. Esta pesquisa assume como campo teórico os estudos curriculares de inspiração pós-crítica e os estudos foucaultianos. O campo pós-crítico apropria-se de uma “linguagem que recebe influências da filosofia da diferença”, dos estudos do multiculturalismo, do pós-estruturalismo, dos estudos de gênero, entre outros (PARAÍSO, 2004, p. 284), para realizar, na educação, substituições, rupturas, ressignificações, mudanças de perspectiva, e abrir novos horizontes que apontam para as narrativas locais, pois buscamos retirar a credibilidade das “grandes narrativas fundacionais” (CORAZZA, 2000, p. 94). Privilegiamos a “multiplicação de sentidos” (PARAÍSO, 2004, p. 285) e nos debruçamos nos “processos construcionistas de nossa própria linguagem e discurso” (CORAZZA, 2000, p. 96). Porém, “deslocamos tal construcionismo da exclusividade consciente, mostrando a ex-centricidade do sujeito a si mesmo” (CORAZZA, 2000, p. 96).

Trabalhar com Michel Foucault é importante, nesta pesquisa para mostrar como funcionam os currículos de duas escolas que abrigam estudantes diagnosticados com TDAH e/ou em processo de diagnóstico, os seus jogos de poder e efeitos de verdade. Os conceitos foucaultianos auxiliam a pensar no poder em sua capilaridade, nas microrrelações. Ademais, o pensamento foucaultiano oferece ferramentas analíticas para pensar sobre o modo em que somos produzidos como sujeitos de um determinado tipo nos currículos e nos mais variados espaços (CALDEIRA, 2016). Afinal, segundo esse

referencial, o “sujeito é histórico, produzido por verdades, saberes e poderes” (CALDEIRA, 2016, p. 65). Sendo assim, como *pesquisadora* considerei útil utilizar esse referencial teórico para empreender uma análise do funcionamento dos “processos de subjetivação que ocorrem em um domínio particular de saber-poder” (CORAZZA, 2001a, p. 57) e a sua produtividade sobre os corpos.

Para compreender e analisar o currículo, desse modo, é necessário problematizar os currículos existentes nas escolas – o currículo oficial, o currículo formal e o currículo em ação –, de modo que seja empreendida a análise das capilares relações de poder desses currículos na produção de um tipo de sujeito. A atenção a esses tipos de currículos é útil, pois eles produzem efeitos nos/as professores/as, nos alunos/as e nos/as demais profissionais das escolas investigadas. Identifiquei que as duas escolas trabalham com currículos escritos diferentes. A Escola Aquarela utiliza as Proposições Curriculares do Ensino Fundamental e a Escola Sinfonia trabalha com um currículo formal feito pela própria instituição, que segue o currículo oficial brasileiro, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).

Para esta pesquisa foi importante problematizar os efeitos do currículo oficial na prática docente, para compreender e analisar as intrincadas relações e os modos de subjetivação destinados aos/às estudantes diagnosticadas com TDAH que se estabelecem nos currículos. Santomé (1995, p. 161) argumenta que o professorado é “fruto de modelos de socialização profissional que lhe exig[em] unicamente prestar atenção à formulação de objetivos e metodologias, [que] não [são] considerados objetos de sua incumbência a seleção explícita dos conteúdos”. Esse tipo de formação trouxe para a docência o entendimento de que eles/as precisam apenas desenvolver esse currículo, pensado por outros/as, sem se quer questionar que conteúdos e habilidades são esses (SANTOMÉ, 1995). De modo que os/as professores/as conduzam suas práticas a partir desse currículo. Ainda nessa direção, Santomé (1995, p. 161) afirma que, quando os/as professores/as interrogam que “outros conteúdos poderiam ser incorporados ao trabalho de sala de aula, encontra[m] dificuldades para se pensar em conteúdos diferentes dos tradicionais”.

Para Santomé (1995), é importante que os/as professores/as vejam o currículo como uma “prática” que é construída ao longo do processo de escolarização dos estudantes. Nos currículos pesquisados, essa compreensão do currículo como algo já dado estava presente. Para investigá-los e analisá-los, busquei conceitos no referencial teórico foucaultiano para entender como funciona e o que produzem esses currículos quando estudantes diagnosticados e/ou em processo de diagnóstico transitam por eles. Nos

tópicos a seguir, apresento os principais conceitos operacionalizados nesta dissertação de mestrado.

3.1. O governo dos/as infantis no currículo escolar

Para a análise de como funciona o governo dos/as estudantes diagnosticados com TDAH e/ou em processo de diagnóstico nos currículos investigados, busquei no pensamento de Michel Foucault os conceitos de *governo* e *subjetivação*. O *governo* é um elemento que “estrutura o eventual campo de ação dos outros” (FOUCAULT, 1995b, p. 244). São “ações calculadas sobre as forças” e “atividades e relações dos indivíduos que constituem uma população” para produzi-la de um determinado modo (ROSE, 1998, p. 35). O governo busca “dirigir as condutas de indivíduos” (VEIGA-NETO, 2002a, p. 18).

No processo de governo há articulações com os poderes; há estratégias e há práticas que, ao serem acionadas na produção de um tipo de sujeito, produzem efeitos de poder nos currículos, nos/as alunos/as e nos/as professores/as. Coube a mim, como uma pesquisadora, perceber e explorar para mostrar como se dão essas composições do governo e que articulações estratégicas carregam. Tendo em vista isso, utilizei o conceito de *prática*, entendendo-o como uma rede complexa que se “estrutura em variadas relações que concedem poderes a alguns e delimitam os poderes de outros, capacitam alguns a falar a verdade e outros a reconhecer sua autoridade e abraçá-la ou submeter-se a ela” (ROSE, 2001a, p. 151). Nesse sentido, as práticas se estabelecem em meio aos procedimentos e mecanismos, que “incita[m] [indivíduos], tornando possíve[is] e estabilizando as relações particulares conosco mesmos, em locais e lugares específicos” (ROSE, 2001a, p. 176). Elas se tornam possíveis porque estão “implicada[s] com circunstâncias históricas e com regimes de governo particulares” (BAMPI, 2002, p. 132). Assim, as *práticas* operam com o gerenciamento das relações humanas para regular os currículos, governar os sujeitos, e estão implicadas no processo de normalização dos indivíduos.

Nesse sentido, foi importante analisar “o jogo de rituais de poder” (FOUCAULT, 1995, p. 123) que se volta para as formas locais e que descreve as composições nas quais operam as estratégias de poder. Analisar o *poder* na perspectiva foucaultiana significa compreendê-lo como “multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização” (FOUCAULT, 2006a, p. 88). Isso implica compreendê-lo como uma relação constante, como “uma ação sobre outras ações”

(FOUCAULT, 1995b, p. 246), todas “elas pulverizadas, distribuídas, capilarizadas, manifestações de uma vontade de potência cujo objetivo é estruturar o campo de ações alheias” (VEIGA-NETO, 2000, p. 62). O poder é entendido como uma relação que constitui o governo das condutas. O poder “engendra saberes que o justificam e encobrem” (VEIGA-NETO, 2000, p. 63). O poder produz saber mediante uma relação de dominação e poder com relação ao objeto em questão (FOUCAULT, 2003b).

Da mesma maneira, “o saber não está isento de intenções e efeitos de poder-governo. Saber implica necessariamente dominação” (SILVA, 1995a, p. 191). Assim, é “nessa relação de mão dupla que saber e poder não podem ser separados” (SILVA, 1995a, p. 191). Por meio das relações de poder-saber são produzidas verdades sobre o TDAH e são produzidos sujeitos de determinados tipos. Os sujeitos são produzidos nas relações de poder, por meio das práticas que os governam para identificar, diagnosticar e medicalizar os que, porventura, escapem às normas.

A norma é considerada como um elemento constitutivo do governo e é “uma invenção intrinsecamente ligada a mecanismos de poder” (CUNHA, 2011, p. 49). Compreendo norma, nesta dissertação, portanto, como “processo de regulação da vida dos indivíduos e das populações” (CASTRO, 2009, p. 309); como “um domínio que é, ao mesmo tempo, um campo de comparação, de diferenciação e de regra a seguir” (CASTRO, 2009, p. 310). Ou seja, ela se expressa “por meio de recomendações repetidas e observadas cotidianamente, que servem de referência a todos” (LOURO, 2008, p. 22). Isso não significa “impor limites e determinadas condutas [...] [e sim] agenciar a produção de condutas esperadas” (FONSECA, 2002, p. 87).

A norma quer determinar ou se fazer ser sentida como determinante. Segundo Foucault (2003b, p. 154), “compreende-se que o poder da norma funcione facilmente dentro de um sistema de igualdade formal, pois dentro de uma homogeneidade que é a regra, ela introduz, como um imperativo e resultado de uma medida, toda a gradação das diferenças individuais”. Há no poder da norma as sanções normalizadoras, que agem de modo a constranger para homogeneizar as multiplicidades (PORTOCARRERO, 2004). As normas incitam a produção de um tipo de sujeito, pois, por meio delas, ensinam-se e divulgam-se modos de ser sujeito. Afinal, “há normas de reconhecimento pelas quais se constituem o ‘humano’, e essas normas são códigos de operações de poder” (BUTLER, 2001, p. 32), que são instituídas de modo a naturalizar determinadas práticas.

A norma, como uma relação de poder, produz corpos adequados e faz circular nas escolas efeitos de verdade sobre quem são e o que são os/as alunos/as diagnosticados/as

ou sob suspeita do diagnóstico de TDAH. Porém, as relações de poder se exercem em todas as partes: nas reuniões pedagógicas, nas salas de aula e/ou nas prescrições pedagógicas do laudo médico. Considerei importante explicitar, nesse sentido, quais são os jogos e como se davam as relações de poder nessas escolas. Compreendi que as relações de poder “se exercem mutuamente e criam possibilidades para uma série de ação no[s] currículo[s]” (CALDEIRA, 2016, p. 79); inclusive ações para resistir às normas, aos ordenamentos e às práticas de governo. Isso é possível pois as relações só se exercem “sobre ‘sujeitos livres, enquanto ‘livres’ – entendendo-se por isso sujeitos individuais ou coletivos que têm diante de si um campo de possibilidades [...]” (FOUCAULT, 1995b, p. 244). Caso “não haja liberdade, não há relação de poder”. Afinal, “a liberdade é condição de existência do poder e seu suporte permanente” (CAMPOS, 2018, p. 23). É quando “sujeitos individuais ou coletivos têm diante de si um campo de possibilidades de diversas condutas, diversas reações e diversos modos de comportamento podem acontecer” (FOUCAULT, 1995b, p. 244).

Como o poder é uma relação, há sempre a possibilidade de resistência (FOUCAULT, 1995b). Assim, em alguns momentos havia recusa, tanto por parte dos/as docentes como por parte dos/as alunos/as em relação aos poderes articulados nos currículos. A *resistência* se dá onde há poder, isso porque “ela é inseparável das relações de poder” (FOUCAULT, 1995b, p. 242). Tanto “a resistência funda as relações de poder, quanto é, às vezes, o resultado dessas relações” (REVEL, 2005, p. 74). Sendo assim, “a resistência é a possibilidade de criar espaços de lutas e agenciar possibilidades de transformação em toda parte” (REVEL, 2005, p. 74). É a capacidade de forjar estratégias de luta no currículo, pois o currículo é produzido por e é produtor de relações de poder; é “o que fazemos com ele, por ele e nele” (CORAZZA, 2001a, p. 14); é “o que ele nos faz” (CORAZZA, 2001a, p. 14). A resistência é, nesse sentido, a possibilidade de inventar estratégias que desestabilizam a lógica do governo.

No processo de governo, há também aquelas *estratégias de controle* que, por sua vez, referem-se às ações que sustentam “a produção e a circulação” (PARAÍSO, 2007, p. 27) do próprio poder. A estratégia trata-se de “uma arte de explorar condições favoráveis para alcançar objetivos específicos” (PARAÍSO, 2007, p. 55). Como toda estratégia é poder, é preciso dar atenção a elas para identificar as suas relações e os seus efeitos nos processos de subjetivação. No tópico a seguir, explico o conceito de subjetivação e o conceito de currículo operacionalizados nesta dissertação.

3.2. Modos de subjetivação no currículo escolar

A *subjetivação* é utilizada aqui para designar os “processos heterogêneos por meio dos quais os seres humanos vêm se relacionar consigo mesmo e com os outros sujeitos de um certo tipo” (ROSE, 2001b, p. 36). Nessa direção, Rose (2001b) argumenta que a subjetivação é “técnica e prática”, e Corazza (2001a, p. 63) complementa que a subjetivação é a “relação consigo mesmo que renasce sempre” e “sob múltiplas formas”, que consiste em “produzir efeitos sobre si mesmo”. Investigar modos de subjetivação em um currículo demanda a necessidade de entender que os sujeitos são constituídos por meio de duas técnicas – “as técnicas de dominação” e “as técnicas do eu” (FOUCAULT, 1993), que estão articuladas às práticas discursivas.

Por *técnica*, entendo os “procedimentos e os exercícios que usamos sobre nós mesmos e que os outros usam sobre nós nos processos de subjetivação” (PARAÍSO, 2007, p. 57). Busquei, portanto, nomear as técnicas presentes e acionadas nos currículos, observando, assim, os diversos momentos em que as/os professoras/es e os/as alunos/as eram incentivados/as a exercerem sobre si mesmo, com vista a se tornarem sujeitos de um certo tipo. Compreendo *técnicas de governo* ou de dominação, então, como aquelas que “nos permitem produzir, transformar e manipular as coisas”; aquelas que possibilitam “a dominação dos indivíduos uns sobre os outros” (FOUCAULT, 1993, p. 207).

Diante disso, fiquei atenta não apenas a essas técnicas mas também àquelas que os indivíduos fazem em relação a si mesmos para que se constituam de um determinado modo. Trata-se de *técnicas de si*, “que permitem aos indivíduos efetuarem um certo número de operações sobre seus corpos, sobre suas almas, sobre seu próprio pensamento, sobre sua própria conduta” (FOUCAULT, 1993, p. 207). Nesse sentido, tais técnicas “implica[m] a reflexão sobre os modos de vida, sobre a eleição da existência, sobre a maneira de regular a conduta, de fixar para si mesmos os fins e os meios” (CASTRO, 2009, p. 412). É importante observá-las, pois, como afirma Foucault (1993), o governo é o ponto de contato no qual interagem as *técnicas de dominação* e as *técnicas do eu*, isto é, “o modo como os indivíduos são manipulados e conhecidos por outros” encontra-se ligado “ao modo como eles se conduzem e se conhecem a si próprios” (FOUCAULT, 1993, p. 209).

Na perspectiva aqui adotada, considera-se que o currículo possui um aspecto “construcionista” (PARAÍSO, 2007, p. 94), e que “todo currículo quer formar, produzir ou construir um tipo de sujeito” (PARAÍSO, 2010c, p. 47). Para Corazza (2001, p. 15),

“todo currículo tem vontade de sujeito”, ele “quer ‘um sujeito’, que lhe permita reconhecer-se nele”. Qualquer currículo quer produzir, estimular e administrar subjetividades, o que acaba “moldando desejos, buscando maximizar as capacidades intelectuais” (ROSE, 1999, p. 34). E, ainda assim, em qualquer currículo são disponibilizadas posições de sujeito que podem ou não ser assumidas por aqueles/as que o vivenciam. Como pesquisadora, empreendi a tarefa de questionar que tipo de sujeito um currículo quer (CORAZZA, 2001a, p. 11). É assim que esta dissertação opera ao investigar *aquilo que os currículos fazem com os/as estudantes com TDAH e em processo de diagnóstico, bem como aquilo que os/as estudantes fazem com o currículo*.

Conduzir-se a si, na perspectiva foucaultiana, tem a ver com os investimentos realizados sobre si mesmo para existir de um outro modo. Isso porque “o governo também está, desde sempre, envolvido com a subjetivação” (PARAÍSO, 2007, p. 56), compreendida como “aquilo que nos faz ser sujeitos de um certo tipo” (PARAÍSO, 2010c, p. 47). Nessa perspectiva, *sujeito* não é compreendido como “um dado, uma essência, um fundamento, um universal” (CORAZZA, 2001b, p. 61). Tampouco é compreendido como um ser *a priori*. Nela, se entende que não há sujeito, “mas produção de subjetividade” (CORAZZA, 2001b, p. 61). O sujeito não existe fora dos “processos sociais; sobretudo de ordem discursiva que [o] produz como tal” (SILVA, 1998, p. 10). Esses processos estão vinculados aos poderes e saberes pelos quais os sujeitos se reconhecem com um certo tipo de subjetivação. Nesse contexto, não se trata de um sujeito identitário, mas de um “nó de relações exteriores e interiores que possibilitem que tal sujeito pense a si mesmo no momento em que age” (GALLO, 2017, p. 80). Afinal, se não existe um sujeito fora das relações de poder-saber, a descrição delas permite-nos compreender (ainda que de modo instável e provisório) que tipo de sujeito um determinado discurso pretende criar.

Nesse contexto, mostro como professoras/es e alunos/as lidam com as práticas de poder que incidem sobre elas/es e que relações de poder são vivenciadas nesse processo de governo das condutas. Afinal, com Foucault, compreendo que as práticas e estratégias são acionadas para governar, produzir sujeitos de certos tipos, normalizando-os e subjetivando-os.

Esses efeitos não são “reflexos passivos das experiências humanas, mas têm, articulados aos códigos morais, uma eficácia constitutiva, subjetivadora e de governo” (CORAZZA, 2001, p. 63). Nesse sentido, interessa-me saber sobre o modo que se governa as/os estudantes diagnosticadas/os com TDAH, analisar as técnicas de

subjetivação postas em funcionamento nos currículos pesquisados e as resistências forjadas pelas/os estudantes.

Com base na perspectiva aqui adotada, currículo é entendido como um espaço de governo e de subjetivação. O currículo é, nesse sentido, uma “linguagem, na qual as palavras usadas para nomear as coisas, os sujeitos e o mundo são produzidas em relações de poder e têm efeitos sobre aquilo que nomeia” (PARAÍSO, 2007, p. 94). O currículo é uma “prática cultural que ensina e forma; uma prática cultural que governa condutas e produz sujeitos” (PARAÍSO, 2010a, p. 12). Ele se “corporifica em instituições, saberes, normas, prescrições morais, regulamentos [...] modos de ser sujeitos” (CORAZZA, 2001a, p. 10). No currículo, os modos de subjetivação são constituídos com o objetivo de produzir, estimular e administrar subjetividades, o que acaba “moldando desejos, buscando maximizar as capacidades intelectuais” (ROSE, 1999, p. 34).

O currículo, entendido dessa forma, está envolvido com os modos pelos quais os/as estudantes “se produzem a si mesmos e são produzidos” (LARROSA, 1994, p. 43), por meio de práticas discursivas e de poder que os/as atravessam e os/as constituem. O currículo é modo de subjetivação, artefato que produz subjetividades das mais variadas e, por isso mesmo, também incide sobre a produção do TDAH como uma categoria diagnóstica para os/as alunos/as.

Ao dirigir o meu olhar de pesquisadora-caminhante para os currículos pesquisados, percebi que certos discursos que neles circulavam ora eram autorizados e lidos como verdadeiros, ora eram deslegitimados e interditados. Além disso, o discurso funciona de modo estratégico no reforço e na produção de um currículo destinado às/aos estudantes da pesquisa, sendo, portanto, elemento constitutivo dos modos pelos quais aquelas/es diagnosticadas/os com TDAH e/ou sob suspeita de diagnóstico são produzidos como sujeitos de um determinado tipo e governados desde as suas existências.

O discurso é aqui entendido como um dos elementos da subjetivação, no sentido de que funciona como um conjunto de “prática[s]” (FOUCAULT, 2005, p. 55) que se conjugam de modo a possuírem caráter performativo, isto é, que “formam sistematicamente os objetos de que falam” (FOUCAULT, 2005, p. 55). Nessa direção, não existe um único sujeito ou um único discurso. O que existem são sujeitos sendo produzidos no momento mesmo em que são nomeados, pois o discurso é uma “prática produtiva” (PARAÍSO, 2010c, p. 41).

Nesta dissertação, o empreendimento realizado por mim, do ponto de vista analítico, foi analisar as diferentes práticas de poder que funcionam nos currículos

pesquisados. Isso para mostrar como elas se articulam a discursos de variados domínios epistemológicos (pedagogia, medicina, psicologia) para governar e subjetivar as/os estudantes, identificando, diagnosticando e medicalizando os seus corpos e suas vidas.

Com base nesta noção do discurso como prática são focalizadas “as práticas nas quais as pessoas relacionam-se consigo e com outras pessoas” (PARAÍSO, 2007, p. 62). Quando se trabalha no campo do governo e da subjetivação, é preciso se ater em analisar “o discurso em seu aspecto material, isto é, em seus ditos e enunciações” (PARAÍSO, 2007, p. 62), e nas relações deles com as estratégias de governo e as técnicas de si. Os discursos se vinculam a algo já dito, ligam-se a outros discursos considerados verdadeiros, constituindo “regimes de verdades”, isto é, regimes que “faz[em] funcionar como verdadeiros; os mecanismos e instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros” (FOUCAULT, 2005, p. 30).

É importante entender também que, na perspectiva foucaultiana, todo discurso demanda sujeitos. Isso porque o sujeito está desprovido de essencialidade, constituindo-se como uma posição demandada no discurso. Uma “posição de sujeito” é um lugar disponibilizado e demandado pelos discursos para que o indivíduo ocupe. É dessas posições assumidas, desde esses lugares, “que sujeitos se tornam aptos para pensar, falar e agir, de determinados modos, em circunstâncias específicas” (MEYER, 2012, p. 55). Contudo, o discurso não disponibiliza apenas uma posição de sujeito para ser assumida. Ele constitui um “campo de regularidades para diversas posições de sujeito” (FOUCAULT, 2005, p. 61).

Nossa “posição numa rede jamais é fixa, nem mesmo estável” (VEIGA-NETO, 2000, p. 57). Portanto, não é possível assumir o mesmo lugar na rede discursiva, a mesma posição de sujeito, ao ser interpelado por dois enunciados diferentes ou ainda que o mesmo enunciado interpele um indivíduo por duas vezes (VEIGA NETO, 2013). Conforme explicita o autor, “em cada caso o resultado será sempre diferente; cada história se impõe a nós de maneira diferente” (VEIGA-NETO, 2000, p. 57). Por isso, considero importante compreender as posições de sujeito que são disponibilizadas às/aos estudantes com ou sob suspeita de TDAH nos currículos e, com isso, identificar as subjetividades demandadas por eles. Interessa-me olhar para os currículos e analisar de que modo governo e subjetivação se articulam para produzir sujeitos, bem como as resistências que se dão nesses currículos.

Valendo-me deste referencial teórico, das teorizações foucaultianas e dos estudos curriculares pós-críticos, analiso, nos capítulos a seguir, os currículos investigados para esta dissertação de mestrado.

CAPÍTULO 4

PRÁTICA DA IDENTIFICAÇÃO: PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS USADOS NAS DUAS ESCOLAS PESQUISADAS

“[Ele] foi um dos primeiros alunos que eu bati o olho e percebi que tinha alguma coisa”

Era uma vez um Menino Maluquinho.

Ele tinha o olho maior do que a barriga, tinha fogo no rabo.

Ele tinha vento nos pés, mas pernas enormes (que davam para abraçar o mundo) e macaquinhos no sótão (embora nem soubesse o que significava macaquinho no sótão).

Ele era um menino impossível! Ele era muito sabido, ele sabia de tudo, a única coisa que ele não sabia era como ficar quieto.

Seu canto seu riso seu som nunca estavam onde ele estava

(ZIRALDO, 2008)

Os currículos investigados na pesquisa realizada para esta dissertação são povoados por estudantes que, assim como o Menino Maluquinho da narrativa de Ziraldo (2008), são lidas como inquietas e impossíveis. Trata-se de alunos/as que carregam histórias e experiências; alunos/as que, ao modo do Menino Maluquinho, têm “fogo no rabo” ou “vento nos pés”. Cada um deles, cada uma delas tem suas particularidades, seus movimentos e suas expressões. Pude ver nos dois currículos investigados o/a aluno/a que corre e pula entre as carteiras, se move e tenta escapar do tédio das cadeiras enfileiradas e dos corpos imóveis. Vi também o/a aluno/a que cria dobraduras de papel durante a aula, para fazer com que a vida passe em meio às atividades repetitivas. Vi, ainda, o/a aluno/a que move os pés e os braços em sala, para que o corpo saia da inércia daquele espaço. Que canta e conversa baixinho, enquanto o professor ou a professora explica um texto, para expressar que aquilo não a/o conecta com o aprender. Pude ver também aquela estudante que faz da mesa um ateliê de arte, onde as matérias escolares, lápis de cor e de escrever, papéis, livros, cadernos e borrachas são dispostos de formas variadas para dar sentido a algo exclusivo dela. Há, ainda, nos currículos investigados, o/a aluno/a de fala rápida e descontínua, que está em busca de um sentido para algo que experimentou. Aquele/a que se perde nos números e nos textos, pois sua forma de pensar e experimentar as coisas nem sempre cabe nos padrões estabelecidos para o ensino-aprendizagem. E

poderia enumerar outras tantas características e ações de alunos/as que mostram o que eu considero movimento, curiosidade, ansiedade, inteligência e vida. Contudo, chama a atenção que tais características e movimentos há algum tempo vêm sendo considerados como “transtornos”, e não mais “peraltices” como na época do Menino Maluquinho (ZIRALDO, 2008).

As “maluquices” desses/as alunos/as, os movimentos e suas ações nos currículos estão no alvo do discurso da medicalização que se articula ao discurso pedagógico. Um dos motivos dessa “captura”, no discurso da medicalização, se dá porque eles/as desestabilizam a pedagogia direcionada ao grupo que, segundo Goodson (1995, p. 33), “substituiu nos últimos séculos [...] a pedagogia direcionada para o indivíduo”. Essa pedagogia funciona nos currículos investigados por meio “de uma lógica homogeneizante”, demandando que todos/as aprendam no mesmo ritmo, espaço e tempo, o que é mais viável do ponto de vista econômico. Não cabem nesse modelo de pedagogia as “peraltices” do *menino maluquinho* e suas “inquietações”, pois atenção e disciplina são indispensáveis para aprender o que é ensinado, na hora em que é ensinado, mesmo que para isso seja necessário investir, numa tentativa insana, para formatar todos/as os/as alunos/as de um mesmo modo, com os mesmos comportamentos e as mesmas habilidades. Quando a diferença dos/as estudantes entra em cena, provocando desordem em currículos que trabalham sob o prisma de uma pedagogia direcionada ao grupo, o discurso da medicalização também se faz presente. Faz-se necessário *diagnosticar* e *medicalizar* para corrigir e fazer desaparecer da escola e dos currículos as “maluquices” de infâncias que, como expressam os currículos pesquisados, “dão trabalho demais”, “são desorganizados” ou “apresentam mau comportamento”.

Considero que há um conflito instaurado nas escolas porque na contemporaneidade a compreensão de que a “aprendizagem é um direito de todos” ganhou um status de verdade em discursos variados e em diferentes políticas educacionais. O status de verdade, com base na perspectiva foucaultiana, é atingindo em um discurso em meio a disputas e relações de poder que nas formações discursivas estabelecem as regras que permitem que certos enunciados funcionem como verdadeiros (FOUCAULT, 1996).

Mesmo aqueles/as alunos/as que são lidos/as nas escolas como os/as que “dão trabalho demais”, todos/as concordam que têm direito à aprendizagem. Na visão de docentes e profissionais da escola, a *identificação* de um possível transtorno é importante para que outras práticas sejam operacionalizadas sobre esses/as alunos/as e eles e elas

possam se adaptar à “pedagogia direcionada para os grupos” (GOODSON, 1995, p. 41) instituída nas escolas e, então, ter seu direito à aprendizagem garantido.

É nesse sentido que argumento, neste capítulo, que a *prática de identificação* é operacionalizada, nos dois currículos pesquisados, com igual detalhamento, identificando características e comportamentos considerados desviantes da “normalidade”, distinguindo entre aqueles/as que são lidos/as como “normais” e aqueles/as que, sob a óptica docente, passam a estar sob suspeita de algum diagnóstico médico. Mostro como a *prática da identificação* é operacionalizada com base no discurso da medicalização, constituindo e transformando as ações e os movimentos dos estudantes em transtornos de neurodesenvolvimento. A identificação do/a aluno/a como desviante da normalidade é considerada imprescindível, para que, assim, seja possível encaminhá-lo/a a serviços de saúde e, em seguida, torná-lo/a adaptável à pedagogia direcionada ao grupo, que, conforme mostra Goodson (1995), foi a pedagogia que saiu vitoriosa na modernidade, eliminando a pedagogia direcionada para o indivíduo que vigorou até o século XVI. Essa prática ocorre de modo muito parecido tanto na Escola Sinfonia como na Escola Aquarela. Essa prática da identificação demanda, portanto, pelo menos por algum tempo, uma atenção individualizada, que é uma característica da “pedagogia direcionada para o indivíduo” (cf. GOODSON, 1995).

4.1. O enquadramento do olhar docente e a identificação do desvio nos currículos investigados

Nos dois currículos investigados, a *prática da identificação* conta com um olhar escrutinador do/a professor/a sobre determinadas/os alunas e alunos que apresentam comportamentos que os/as incomodam. Na Escola Sinfonia, por exemplo, a professora Márcia olha detidamente um aluno e diz: “Eu acho que esse aluno tem alguma coisa no cérebro mesmo, pois olha como ele fala e como age na sala de aula” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Na Escola Aquarela, por sua vez, a professora Júlia também se fixa em um aluno e depois afirma, em tom de preocupação e alarde: “Não é possível que ele não tenha nada! Eu falo abóbora e ele entende brócolis” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

Nos currículos dessas escolas, a prática pedagógica, em determinados momentos, percebe o/a estudante de modo individual para identificar se há ou não um problema de ordem neurológica nele/a. Não vi essa preocupação para falar de questões sociais, de

habilidades bem desenvolvidas ou de práticas culturais que poderiam conectar saberes nas escolas. Contudo, vi essa prática do olhar individualizado nas duas escolas apenas quando se pretendia identificar problemas de ordem neurológica em determinados/as alunos/as.

As dificuldades enfrentadas no processo de escolarização dos/as alunos/as são consideradas problemas individuais que demandam uma solução de fora da escola. É como se, em alguns momentos, as dificuldades em relação à aprendizagem – enunciadas, por exemplo, em “Eu falo abóbora e ele entende brócolis” –, fosse um problema de ordem médica, por isso a necessidade de “identificar” para “encaminhar”. Considera-se que há um problema no “cérebro” do/a aluno/a e, por isso, há necessidade de buscar respostas, classificações e diagnósticos em outros campos do saber, como no da medicina. Isso vai ao encontro do que afirma Salazar (1996, p. 4): “há uma tendência para se acreditar que problemas escolares relacionados às questões de aprendizagem só terão solução se forem repassados aos especialistas que se situam fora do espaço escolar”.

O *discurso pedagógico* se exime aí de buscar compreender e encontrar saídas pedagógicas e aceita o *discurso médico* para identificar o/a estudante que atrapalha a “pedagogia direcionada ao grupo” e ajudar a moldá-lo/a para essa prática. A pedagogia usa de seus termos, palavras e raciocínios do *discurso médico* para resolver problemas que o discurso da diferença, produzido e divulgado na “educação especial”, passou a exigir dela. Dessa maneira, a pedagogia tem assumido a posição de “diagnosticar para encaminhar” os/as alunos/as considerados/as “anormais”, tornando a própria pedagogia uma “mesa médica”, como sugere Ribeiro (2015), de avaliação e prescrições da vida. Ribeiro (2015, p. 219) problematiza essa prática ao afirmar que, no processo de identificação desses corpos, os desvios são lidos como se os indivíduos fossem os únicos responsáveis por eles, por carregarem em seus corpos marcas biológicas que lhes provocam tais dificuldades.

Os estudos de Freitas (2011), Richter (2012), Lockmann (2010) e Costa (2006) também mostram como escolas têm buscado identificar para encaminhar a especialistas aqueles/as alunos/as que não acompanham o “ritmo da turma”, que são inquietos/as e se dispersam na hora da “transmissão do conteúdo”. Freitas (2011, p. 109) afirma que a escola tem feito isso sem estabelecer o “questionamento de seus métodos educacionais, condições de aprendizagem, mas buscando na criança, em seu cérebro, em seus comportamentos as causas da dificuldade”. Para a autora, “há uma tendência das escolas em encontrar explicações rápidas e que possam trazer à luz ‘verdades’ sobre o que não

entendem” (FREITAS, 2011, p. 109). Isso é feito para que os “especialistas” possam recolocar os/as alunos/as identificados/as de volta à norma, prescrevendo ações pedagógicas e métodos tanto para os/as professores/as quanto para os/as alunos/as que escapam da normalidade.

Desse modo, para identificar possíveis casos de diagnóstico, alguns/as estudantes, no interior de relações de poder, tornam-se visíveis em um olhar direto que os/as identifica e os/as classifica. Na fala da professora Fábiana, da Escola Sinfonia, por exemplo, o *olhar* é um elemento que perpassa e constitui a *prática da identificação*. Ela diz: “Sergio foi um dos primeiros alunos que eu bati o olho e percebi que tinha alguma coisa” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Quando pergunto que coisa é essa que faz a docente entrar em estado de alerta e preocupação ou o que diferencia Sérgio, nesse currículo, dos/as demais alunos/as, a professora explica: “Quando eu peguei a escrita do Sérgio, eu vi que algo, alguma coisa de errado tinha ali. O que eu faço quando isso acontece? Eu corro atrás do histórico dele. O histórico dele não tinha absolutamente nada em relação a algum tipo de diagnóstico. Até então ele era tratado como um menino sem nenhum tipo de problemas” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Pude verificar que a *prática da identificação* funciona, nos currículos pesquisados, por meio de um “enquadramento” (BUTLER, 2015b) do olhar docente, que permite focar e “enquadrar” determinados estudantes. Para Butler (2015a, p. 17) os enquadramentos de poder “atuam para diferenciar as vidas que podemos apreender daquelas que não podemos”, gerando tipos específicos de sujeito. Inspirando-se em Foucault, Butler concebe o sujeito não como uma entidade transcendente, a-histórica e universal, mas como efeito de “normas que, quando repetidas, produzem e deslocam os termos por meio dos quais os sujeitos são reconhecidos” (BUTLER, 2015a, p. 17). Foi justamente isso o que vi nos dois currículos investigados: a norma, “investida do poder sobre os corpos” (FOUCAULT, 1997, p. 42), se faz fortemente presente neles. Ela produz corpos desejáveis e não desejáveis para os currículos que desenvolvem. Os/as alunos/as sob suspeita de TDAH se afastam daquilo que é desejado pela “pedagogia direcionada ao grupo” e pelos currículos planejados oficialmente que as escolas buscam desenvolver. Nos currículos investigados, o olhar docente movimenta-se incansavelmente para normalizar, disciplinar e regular corpos considerados anormais.

O “olhar docente” nas duas escolas investigadas opera enquadrando alunos/as em categorias diagnósticas. Butler explica que tais enquadramentos são produzidos em meio a certos tipos de interpretação, pois “circunscreve uma realidade cujo funcionamento se

dá pelo próprio enquadramento” (BUTLER, 2015a, p. 127), produzindo efeitos de verdade interessados. A “escrita errada” é considerada por uma professora – Fábía – um elemento que provoca preocupação no currículo e que torna o/a aluno/a passível de um diagnóstico de transtorno. No *discurso pedagógico* sobre dificuldades de aprendizagem, divulga-se que uma das características da dificuldade de aprendizagem “é o excesso de erros mecânicos de soletramento, de troca de maiúsculas e minúsculas, de pontuação, de grafismo, o que dificulta a qualidade e a fluência da escrita” (GARCÍA, 1998, p. 136). Além disso, uma outra enunciação que também se refere a esse discurso é a de que, a partir do final do 3º ano, “os erros de grafia começam a preocupar com mais intensidade os professores” (ALGERI, 2014, p. 7). A autora explica que, dos 7 aos 12 anos de idade, espera-se que os/as alunos/as “tenham assimilado o processo de aquisição da leitura e da escrita e que o façam com espontaneidade” (ALGERI, 2014, p. 7). O/a aluno/a que apresenta algum “tipo” de dificuldade na escrita ou na leitura é sinal de que há algo que foge da normalidade, principalmente quando se trata de “letras grandes com uma grafia incompreensível, dificuldade de leitura e compreensão de texto e não organização de orações e períodos na hora de falar ou de escrever”, como exemplificou a professora Fábía, da Escola Sinfonia (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Porém, o elemento do *olhar direcionado* das/os professoras/es para os incômodos dos/as seus/suas alunos/as não se dá de modo igual nas duas escolas. Na Escola Aquarela há certa primazia em identificar um/a aluno/a para encaminhamento médico, na maioria das vezes quando ele ou ela apresenta “mau comportamento” ou é “indisciplinado”. Considera-se indisciplina quando o/a estudante manifesta comportamentos perturbadores para o grupo, tais como estes que presenciei na Escola Aquarela e que foram destacados pelos/as professores/as como indisciplina: “quando o estudante ri alto no momento em que o professor está falando algo para a turma”; “quando o aluno joga pó de borracha no cabelo do colega”; “quando o menino ou a menina se levanta da cadeira o tempo todo para andar ao redor das cadeiras”; “quando o estudante passa no corredor da sala gritando sons de diferentes animais para que os outros colegas escutem”; “quando o estudante faz piada o tempo inteiro ou conversa excessivamente com o colega”; “quando o aluno age de modo agressivo e hostil com o colega” e, por fim, “quando o garoto ou a garota interrompe a aula constantemente para fazer piadas” (Diário de Campo, 2018).

É importante salientar que a hiperatividade é caracterizada, segundo o discurso médico, como sinônimo de “inquietação, impaciência, ritmos desnecessários, movimentos ou conversa excessiva” (BARKLEY, 2002, p. 57). Barkley (2002, p. 54)

explica que o indivíduo com TDAH “possui problemas relacionados à capacidade de inibição do comportamento ou do controle de estímulos”. A hiperatividade, portanto, não tem a ver com desobediência e falta de educação. Porém, Silva (2009, p. 24), mostra que há uma tendência das escolas em associar as ações consideradas hiperativas como comportamentos inadequados, atribuindo aos/às alunos/as rótulos desagradáveis, como irresponsável, mal-educado, agressivo e com um possível problema neurológico.

Muitas vezes, um comportamento que é, exclusivamente, um problema de ordem social, ligado à falta de limites do estudante, é identificado pela escola como um possível transtorno de ordem neurológica. Desse modo, a *prática da identificação* funciona, na Escola Aquarela, atribuindo aos/às alunos/as uma identificação que se utiliza dos termos médicos, em vez de adotar um olhar direcionado para o social, para resolução de conflitos ou para repensar as práticas pedagógicas e o currículo. Talvez, isso ocorresse porque a escola priorizava, naquele momento, soluções rápidas e imediatas: se o/a aluno/a é diagnosticado/a com transtorno, haverá, provavelmente, a prescrição medicamentosa, que o/a “acalmará” dentro da pedagogia direcionada ao grupo. Além disso, a escola e os/as professores/as se veem resguardados, assim, diante dos/as outros/as alunos/as e outros/as familiares que reclamam de algum modo do aluno/a identificado/a, justificando que, se o/a estudante tem o diagnóstico, o desconforto ou incômodo que provoca na sala ou entre os/as colegas, cabe exclusivamente a ele/a, pois é um problema de cunho neurológico e não da escola.

Na Escola Sinfonia, costuma-se identificar os/as alunos/as sob suspeita de diagnóstico de TDAH por meio do discurso pedagógico, ou seja, tem a ver com a questão das habilidades e das competências prescritas no currículo oficial e no currículo formal para que o/a aluno/a aprenda. Porém, quando isso não acontece, o/a estudante passa a ser observado/a e, de certa forma, “analisado/a” pelos/as professoras/as da série, no sentido de buscar identificar qual é a dificuldade do/a aluno/a, quais são as habilidades já adquiridas ou não consolidadas e qual é o contexto familiar que ele/a está inserido. Além disso, buscam identificar, nas avaliações e atividades, os erros recorrentes e informar à coordenação. Talvez isso aconteça devido ao fato de se tratar de uma instituição de âmbito privado e as/os docentes se sentirem mais pressionadas/os e cobradas/os, tanto pela própria instituição como pelos/as familiares, para que os/as alunos/as alcancem o desempenho mínimo requerido das competências e habilidades demandadas pelo currículo oficial e formal da instituição.

Dessa maneira, de modo geral, a prática da identificação funciona nos currículos investigados de formas diferentes. Tanto na Escola Aquarela quanto na Escola Sinfonia, quando se deparam com estudantes que apresentam comportamentos diferentes da maioria das/os outras/os alunas/os da turma, não vi questionamentos por parte dos/as docentes em relação às normas de comportamento e às regras disciplinares. Na Escola Aquarela, não presenciei muitos questionamentos sobre as normas escolares nem sobre o modo que a escola culpabiliza o/a aluno/a como o único responsável no processo de aprender (FREITAS, 2011). Já na Escola Sinfonia, houve momentos em que a prática docente interrogava as metodologias de ensino-aprendizagem, os saberes curriculares e a vida do estudante, buscando compreender “o que essa criança está vivendo naquele momento ou mesmo o que aconteceu no momento do comportamento considerado inadequado” (FREITAS, 2011, p. 152).

A *prática da identificação* é produzida por elementos que são característicos de uma consulta médica, como, por exemplo, a ação de suspeitar e a ação de investigar a vida do/a aluno/a. No discurso pedagógico, entende-se que não bastam apenas as suspeitas, é preciso registrá-las em um *histórico* para garantir a “precisão” do diagnóstico e a “eficiência” do encaminhamento aos serviços de saúde. Deve-se “esmiuçar”, descrever e informar os movimentos dos estudantes nas escolas em meio aos *procedimentos de registro*. Esses registros apresentam enunciações tanto do campo da educação quanto do campo da saúde. Por um lado, entende-se o registro como uma forma de “constituição do indivíduo como objeto descritível, analisável”, sem, contudo, reduzi-lo a traços específicos, mas para “mantê-lo em seus traços singulares [...] sob um controle de um saber permanente” (FOUCAULT, 2014, p. 186). Por outro lado, o registro se dá em meio à “constituição de um sistema comparativo [...] que permite a estimativa dos desvios entre si” (FOUCAULT, 2014, p. 186). Trata-se, nesse sentido, de estabelecer sobre os corpos “uma visibilidade através da qual eles [são] diferenciados e sancionados” (FOUCAULT, 2014, p. 181). Pois, em meio aos registros, se dá um controle normalizador e uma vigilância que se encontram e se conectam com o objetivo de capturar o desvio e a peraltice do *menino maluquinho* em um diagnóstico.

Na Escola Sinfonia, o registro dos alunos é feito em um *caderno* direcionado ao/à professor/a, que fica guardado em regime confidencial na sala da supervisão pedagógica. Nele, registram-se dados, informações sobre o comportamento, características, dificuldades, estratégias pedagógicas, atas de reunião com os/as familiares, laudos médicos, relatórios de psicólogos/as, receituários, perfil da família e o histórico do aluno

nos anos anteriores, entre outras coisas. Já na Escola Aquarela tem-se a *pasta do aluno*. Nessa pasta estão os encaminhamentos para o serviço de saúde, os laudos, receituários e os diagnósticos (relatórios dos psicopedagogos/as).

Os registros sobre os comportamentos dos/as alunos/as na Escola Sinfonia são mais detalhados do que na Escola Aquarela, com informações mais minuciosas. Os/as alunos/as de classes médias, portanto, parecem ser ainda mais escrutinados/as do que os estudantes das classes populares. Isso ocorre porque os/as familiares cobram mais da escola essas informações e questionam mais as ações da escola. Como já mencionado, as duas escolas investigadas disponibilizaram, igualmente, esses registros para a pesquisa.¹

O *registro* é, de fato, um dos procedimentos importantes da *prática da identificação*. No discurso da medicalização, solicita-se atenção nas descrições dos/as alunos/a, demanda-se que sejam realizadas nos mínimos detalhes. A descrição minuciosa, desse modo, se torna uma ação do *discurso pedagógico* para que o saber médico possa melhor intervir em suas queixas. Como diz Foucault (1995b, p. 244), o “exercício do poder consiste em conduzir condutas e em ordenar probabilidades”. Há cobranças nas escolas para que os detalhes sejam registrados. A coordenadora Stela, da Escola Aquarela diz: “não esqueçam de anotar esse ocorrido e anexar na pasta, pois aí, quando formos encaminhar, temos esses registros. Podemos montar o encaminhamento bem direcionado para o serviço de saúde e aos familiares. Com certeza, é TDAH!” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

De todo modo, parece existir um entendimento, nas escolas pesquisadas, de que quanto mais se registra sobre o comportamento e aprendizagem do/a aluno/a, melhor será a intervenção do saber médico no modo de ser e na maneira de conviver com esses/as alunos/as. Nesse caso é “decompor suas instâncias, mas para aumentar sua função produtora” (FOUCAULT, 2014, p. 170). Além disso, esses registros são uma forma de justificar a necessidade de um atendimento especializado para eles/as.

Ao longo da pesquisa realizada, verifiquei que quando há a mesma informação do/a aluno/a em um registro, realizada por diferentes professores/as, produz-se um *efeito de verdade* em relação ao/à estudante. O efeito de verdade é entendido aqui como “mecanismos estratégicos de poder presentes nas práticas sociais [...], que funcionam

¹ Sou grata às duas escolas pela disponibilização desses documentos. Tenho o compromisso ético de não identificar os/as estudantes e nem as escolas. Reconheço a dificuldade que é para as escolas ofertá-los, dado que se trata de materiais construídos sobre as/os alunos/as com fontes de diferentes campos do conhecimento, e não algo exclusivo ao campo educacional. (BRUNO)

como se fossem verdades, com o objetivo de justificar racionalmente aquelas relações de poder” (CANDIOTTO, 2006, p. 69). Além disso, trata-se também da vinculação a um discurso que é investido historicamente de um “teor verdadeiro porque cumpre com uma funcionalidade específica, qual seja, produzir *efeitos de poder* estatuinto regras para o governo das pessoas, dividindo-as, examinando-as, adestrando-as, sujeitando-as” (CANDIOTTO, 2006, p. 69).

Demanda-se, assim, registro de tudo que ocorre com determinados/as alunos/as para que ele seja compartilhado e lido pelos/as outros/as professores/as nas reuniões. Nesse sentido, a professora Rosângela, da Escola Aquarela, afirma: “Suspeitei que ela pudesse ter algum transtorno de aprendizagem. Desatenta e não absorve o conhecimento. Então, constatei que na ficha dela havia as mesmas pontuações de outros professores” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Assim, “efeitos de verdade” (FOUCAULT, 2014) são produzidos, naturalizando aquilo que se diz e a forma como se vê um/a determinado/a aluno/a. A verdade aqui é entendida como produzida discursivamente e tem a ver “com um efeito produzido por relações de poder” (COSTA, 2004, p. 11). Nesse sentido, em meio às dúvidas e às incertezas da professora Rosângela, a *prática da identificação* produz, por meio do *procedimento do registro*, um conjunto de descrições sobre os/as estudantes que estão sob suspeita de um diagnóstico que são lidas como verdades.

A produção da verdade do diagnóstico, por meio da *prática da identificação*, no entanto, não se dá sem conflitos. Nada está absolutamente garantido em um currículo, pois, como afirma Paraíso (2010b, p. 155), trata-se de um “território onde muitas coisas podem acontecer”, um território de “possibilidades” e de “encontros variados” que podem fazer as verdades serem interrogadas. Na Escola Sinfonia, por exemplo, o funcionamento dessa prática vê-se em conflito quando a coordenadora pedagógica questiona e problematiza aquilo que se registra sobre os/as alunos/as identificados/as como desviantes. Ela diz:

Aqui nós criamos, no ano passado, um caderno de registro do professor sobre o aluno, porque os professores estavam inquietos demais com as dificuldades apresentadas ao longo do ano. Você precisa ver este caderno. Irá ficar boba! Tudo refletia no aluno. Por exemplo: é agitado, respondão, não consegue identificar tal item nas atividades, bagunceiro, questiona milhões de vezes. Apareceu muitas queixas. Então passei a colocar perguntas a esses relatos. Por exemplo: alunos do 6º ano não questionam ou se inquietam? Questionar não é porque está interessado em aprender? Inquietar-se não é porque aquele conteúdo não faz sentido para ele? Qual é a forma que você tem passado esse conteúdo? Essas perguntas eram direcionadas à prática do professor diante do sujeito,

por ser muito fácil apontar para a criança o problema, encaminhar e depois vir um laudo para legitimar as suspeitas. (Trechos de entrevista com a coordenadora Sara, Escola Sinfonia, 2018)

Sara parece demonstrar um descontentamento com as anotações do “cadernão” feitas pelos/as professores/as ao descrever os/as alunas/os. Nessa escola usa-se o “cadernão” como uma forma de *registro* que garante o “controle e a eficiência da operação sobre as partes e sobre o todo” (FOUCAULT, 1995, p. 169). Narra-se, nele, as dificuldades e os comportamentos dos estudantes. Sara questiona uma prática que tinha como efeito, na escola investigada, a caracterização do/a aluno/a como culpado/a das suas dificuldades e, ao mesmo tempo, evidencia que a *prática da identificação* aceita e autoriza o discurso da medicalização, contribuindo para sua efetivação e valorização. Isso porque se identifica para dar visibilidade a esse corpo considerado problemático, tornando-o conhecido, com o objetivo de encaminhá-lo, transformá-lo e otimizá-lo. O movimento empreendido pela supervisora Sara pode ser entendido, aqui, como uma forma de dizer não à centralização do problema no/a aluno/a e à medicalização. Isso significa opor-se a uma ação, resistir a ela. Trata-se de uma arte do jogo de “uma contínua incorporação de contrários, ou melhor, de uma relação que é esculpida, por seus termos” (BAMPI, 2002, p. 143), na qual se busca fazer de um outro modo.

Com essa postura, Sara valoriza a pedagogia e reafirma a importância do saber pedagógico. Trata-se de um movimento de resistência, que convoca professores/as a assumirem a posição do/a docente que propõe estratégias de ensino-aprendizagem adequadas aos/às diferentes alunos/as, em vez de identificar um suposto problema médico e, assim, encaminhar a serviços de saúde. Em vez de sucumbir ao poder médico, a coordenadora interroga os/as professores/as usando elementos do discurso pedagógico. Com isso, ela exerce poder ou resiste, já que na perspectiva foucaultiana a resistência é também poder.

4.2. O olhar especializado e a produção do/a docente capaz de identificar para diagnosticar

Nas duas escolas pesquisadas, a *prática da identificação* também faz funcionar um outro *procedimento de poder*, que aqui nomeio como *procedimento do olhar especializado*. Tal procedimento pretende instruir o olhar docente de modo que os/as professores/as identifiquem com precisão possíveis casos de diagnóstico. Nele, convoca-se ora especialistas do campo da psicologia, da psicofarmacologia e da medicina, ora a

experiência dos/as docentes que já vivenciaram experiências com alunos diagnosticados/as. As instruções de como identificar uma/um aluna/o com TDAH são divulgadas de formas diferentes aos/às docentes da Escola Aquarela e da Escola Sinfonia.

Para os/as docentes da escola privada, são oferecidas palestras, dinâmicas formativas e reuniões com especialistas da área da saúde. Além disso, o núcleo de psicologia da própria instituição é chamado para auxiliar no processo quando existe uma demanda por parte do pedagógico. A escola contava ainda com a presença de uma empresa privada² que oferece serviços de consultoria, de capacitação e de treinamento educacional, com ênfase em Inclusão Escolar. Já na escola pública, essas instruções se dão ora pelos/as professores/as que já possuem experiência na identificação, ora por meio da atuação de um psicólogo, responsável pela sala de AEE, que ocorre apenas quando há uma demanda específica do/a professor/a desse/a aluno/a que está *sob suspeita* de um diagnóstico.

Na Escola Sinfonia, encontros de formação continuada são ofertados com o objetivo de produzir uma *otimização da prática pedagógica* direcionada aos/às estudantes que estão sob suspeita de qualquer diagnóstico e para aqueles/as que já foram diagnosticados/as. Nesse sentido, investe-se no estudo e no conhecimento dos/as professores/as, para que sejam capazes de perceber e identificar a inquietude, a hiperatividade e a impulsividade, considerados “sintomas” de um possível diagnóstico médico. Na fala da terapeuta ocupacional Ana Flávia, que trabalha na empresa de consultoria educacional que atende à Escola Sinfonia, “as crianças inquietas sofrem na escola, pois não conseguem acompanhar. Geralmente, vivem no mundo da lua. Por isso não aprendem igual aos outros. Eles precisam de um suporte médico e especialmente do pedagógico” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). A psicóloga Maya, da mesma na empresa, por sua vez, diz: “A indisciplina não é TDAH. É preciso perceber como ele [o aluno] pensa. Isto é: a absorção da informação, se a oralidade dele é contínua, os gestos dele no espaço” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Verifica-se aí que a *prática da identificação* funciona ensinando aos/às docentes a gerenciar a sua prática para que percebam as possíveis características de um/a aluno/a supostamente com TDAH. Além disso, são apresentadas instruções sobre o que pode ser feito para que o/a estudante não sofra no processo de escolarização.

² A empresa, atualmente, não está na escola. Segundo as informações disponibilizadas, ela ficou cerca de dois anos auxiliando docentes, familiares e coordenadores/as no processo de inclusão de seus alunos/as. A empresa parou de prestar serviços à Escola Sinfonia no ano de 2019.

Nesse sentido, são prescritos às/aos docentes algumas ações para que realizem com aluno/a no processo de ensino-aprendizagem, como pode ser visto em algumas falas das psicólogas e das terapeutas ocupacionais que atuam na Escola Sinfonia: “Ele é muito inquieto, é preciso que ele saia de sala. É preciso combinar com fulano, vá tomar uma água. Isso funciona no sentido dele, não ficar tão agitado em sala” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018); “Coloque ele ao lado de um aluno para ajudá-lo durante as aulas”; ou, “Faça fichas que o oriente que não é momento de se levantar ou conversar ou brincar com o colega e deixe em cima da mesa dele” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018); entre outras.

Já na Escola Aquarela, rodas de conversas, troca de conhecimento e instruções entre professores/as e especialistas ou palestrantes etc. não aconteceram em nenhum momento em que estive em campo. Isso talvez tenha se dado pelo fato de ser uma escola pública e, portanto, depender dos recursos que são disponibilizados pela SMED para a formação de docentes.

Pude perceber que a maior parte dos/as professores/as da Escola Aquarela tem dúvidas sobre o que é o TDAH, sobre quais são os sintomas característicos de um/a aluno/a com TDAH ou quais ações devem ser tomadas para identificar no setor pedagógico um possível caso de encaminhamento. Isso é evidenciado em algumas falas das/os docentes da escola: “Tem um aluno aqui, que desconfio que ele tenha TDAH, porém o desempenho dele nas provas é bom, não temos trabalho com isso, mas ele não para um minuto. Como sei quando é TDAH mesmo?”; “Tem uma aluna que suspeito que possa ser Transtorno Opositor Desafiador (TDO) ou TDAH, só que não sei identificar certinho, preciso de estudos sobre os transtornos. Você poderia fazer isso?”; “Rhaissa, aqui tem muitos alunos que precisam de diagnóstico, com certeza tem algo estranho neles, só não sei o que é, pois, normal, certeza, que eles não são” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

Claramente, há mais dúvidas sobre a identificação de um aluno/a com TDAH nas professoras/es da Escola Aquarela do que na Escola Sinfonia. Talvez, seja porque nesta, que atende alunos/as de classe média, os aparatos de poder sejam mais sofisticados, possuem uma engrenagem que mobiliza formação de professoras/es, núcleo de psicologia, empresa especializada em inclusão escolar e reuniões sucessivas para se discutir casos diagnosticados. Nessa escola é produzido um olhar especializado, que se volta para uma formação docente junto a psicólogos/as e demais especialistas da área da saúde. Provavelmente, isso faz com que os professores/as tenham um olhar mais apurado

para identificar o/a estudante. Na Escola Aquarela, por sua vez, que atende alunos/as majoritariamente da classe popular, não há aparatos de poder tão numerosos. Isso faz com que os/as professores/as tenham dúvidas diante da identificação e, muitas vezes, acabem sem saber o que fazer com os/as alunos/as diagnosticados/as ou sob suspeita de um diagnóstico, por não terem tido acesso a conhecimentos especializados. A dúvida nas/os professoras/es é interessante porque possibilita que eles/as repensem as práticas pedagógicas exatamente por não terem certeza se tal aluno/a é TDAH ou não. Talvez isso possibilite que elas/es repensem as suas práticas e não tentem resolver tudo pela via da medicação ou pela produção de um diagnóstico para enquadrar o/a aluno/a em uma categoria médica.

Além das palestras e formações com especialistas, nas duas escolas pesquisadas a *prática da identificação* também faz funcionar um outro procedimento, que aqui nomeio como *procedimento dos instrumentos médicos*. Esse procedimento é próprio do *discurso médico*, que ensina os/as professores/as modos de identificar e tratar essas anormalidades. Ele age por meio de operações de normalização, que consistem em “colocar (todos) sob uma norma já estabelecida e, no limite, sob a faixa de normalidade (já definida pela norma)” (LOPES; VEIGA-NETO, 2006, p. 35-36). Ou seja, o procedimento faz com que “diferentes distribuições de normalidade funcionem umas em relação às outras” (LOPES; FABRIS, 2016, p. 43). Isso significa que a norma está em jogo no interior das normalidades diferenciais. O “normal é que é o primeiro, e a norma se deduz dele [...]” (FOUCAULT, 2008a, p. 83). Além disso, nele, produz-se e faz circular sentidos de Educação Escolar, que são ensinados às/aos docentes de diferentes modos,

Como lembra Santos (2017, p. 146), “os conhecimentos neurocientíficos estão se transformando em práticas, especialmente através dos meios de comunicação social e transpostos para a cultura popular a partir dos discursos biomédicos”. Na Escola Aquarela, o *discurso pedagógico* opera autorizando a circulação de um caderno de orientações³ de âmbito estadual, intitulado *Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH): orientações aos professores da Rede Estadual de Ensino do estado de Minas Gerais*. Esse caderno possui os objetivos de “difundir informações sobre como identificar os alunos com TDA/H na sala de aula”; “divulgar estratégias pedagógicas para auxiliar os professores/as na aprendizagem desses alunos”; “difundir informações médicas e sociais dos efeitos causados pelo Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDA/H para

³ Ver em: http://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha%20TDA-H_final.pdf. Acesso em: 10 jul. 2019.

os professores da rede estadual de ensino do Estado de Minas Gerais”; e, por fim, “orientar pais e familiares para um melhor convívio familiar”⁴ (GOVERNO DE MINAS GERAIS, 2012, p. 5).

Tenho a hipótese de que os ditos da cartilha e dos sintomas do TDAH que circulam no currículo investigado corroboram para o encaminhamento dos estudantes ao sistema de saúde. As/os docentes se veem pressionadas/os a fazer com que esses alunos/as considerados/as “anormais” aprendam as habilidades e as competências demandadas no currículo formal e oficial. Porém, como eles/as desestabilizam o ritmo e o tempo de aprendizagem preterido nas escolas, as/os docentes acabam se apegando ao processo de identificação como uma tentativa de melhorar a vida dos/as alunos/as e delas/es mesmas/os. O boletim Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (2012)⁵ divulgou que vivemos em um cenário em que a principal causa de encaminhamentos de estudantes ao Sistema de Saúde no Brasil é devido a suspeita de possível diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção (ANVISA, 2012). Informação que vai ao encontro de minha hipótese.

No *Caderno de orientação*, ensina-se aos/às professores/as que é preciso ficar atento/a aos “sinais de distração com agitação frequente”. Recomenda-se o preenchimento na escola do Questionário Escolar e Familiar (SNAP-IV). O caderno propõe que os/as docentes percebam e identifiquem no/a aluno/a “falatório demais ou problemas em ouvir o próximo”. Instrui os/as professores/as a identificar “surtos frequentes de esquecimento rotineiro”. Ensina-se aos/às docentes que, se o/a aluno/a apresentar tais características no ambiente escolar durante muito tempo, “é preciso verificar se isso lhe causa algum problema em casa, no trabalho ou na escola” (GOVERNO DE MINAS GERAIS, 2012). Mostra-se assim que a participação das famílias nas escolas é solicitada no discurso médico. Indica-se também que as escolas encaminhem imediatamente o/a aluno/a ao sistema de saúde, caso os sintomas sejam identificados na escola e/ou em casa. No material, encontram-se prescrições do uso da medicação para esses/as alunos/as.

Esse *Caderno* pode ser visto como “deflagrador de comportamentos dentro do contexto escolar” (NICOLUCCI, 2015, p. 57) e está implicado em relações de poder-

⁴ Ver em: http://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha%20TDA-H_final.pdf. Acesso: 23 jul. 2019.

⁵ Ver em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/2894867/Boletim+GPUIM+n%C2%BA+02+%28maio+de+2012%29+-+TDAH/026c098c-ca88-4c2a-ac88-820d22bb2f33>. Acesso em: 19 jul. 2019.

saber. É um caderno que age “tanto na definição de um modelo tomado *a priori* aos próprios sujeitos quanto na pluralização dos modelos que devem ser referências para que todos possam se posicionar dentro de limites locais, e uns em relação ao outro” (LOPES; FABRIS, 2016, p. 42). Em um trecho retirado do *Caderno de orientação do estado de Minas Gerais*, se diz que os/as estudantes considerados/as normais “não correm de um lado para outro ou sobem demais nas coisas e em situações em que isto é inapropriado”, ou que os/as alunos/as com possível TDAH “têm dificuldades de brincar [...] para envolverem-se em atividades de lazer de forma calma” (CAMARGO; IBRAIM, 2012, p. 8-9). Tais ditos corroboram que na Escola Aquarela, que atende majoritariamente a classe popular, se realiza operações de normalização.

É possível perceber como os *instrumentos médicos* são um elemento que perpassa e constitui a *prática da identificação*. A professora Tânia, por exemplo, explicita isso quando fala sobre uma aluna:

olha para você ver a Rafaela, ela fala demais, tem problema de ouvir e esquece tudo, esses sintomas se configura como de um aluno com TDAH. Eu li isso no *Caderno de orientação*, aí depois percebi que tinha tudo a ver. Identifiquei que o problema dela é TDAH, e não falta de educação. (Trecho de conversas informais com a professora Tânia, Escola Aquarela, 2018)

O *procedimento dos instrumentos médicos* opera de modo a normalizar o currículo, pois direciona o olhar e as ações dos/as professores/as sobre os/as estudantes em meio àquilo que se privilegia como “normal”.

Outro exemplo encontrado nas escolas investigadas é o *Questionário escolar e familiar* (SNAP-IV) utilizado para auxiliar os/as “especialistas” no diagnóstico do/a aluno/a. Ele serve como referência para as primeiras avaliações dos principais sintomas de alguma anormalidade no desenvolvimento da aprendizagem. O questionário é preenchido tanto pelas famílias como pelos/as professores/as, advindo da solicitação de um/a psicólogo, quando o/a aluno/a inicia o processo de diagnóstico com os/as especialistas da saúde. Porém, na Escola Aquarela, pude identificar professores/as utilizando o material, sem qualquer indicação do/a psicólogo/a, para identificar no/a estudante os comportamentos e as ações características de um “caso” possível de TDAH. Ele foi construído tendo como base o *Manual de Doenças Mentais* (DSM-5).

Por mais que eu não tenha perguntado às/aos docentes o porquê de preencherem o SNAP-IV sem qualquer indicação expressa, tenho a hipótese de que ele funciona na

escola investigada como um acelerador do processo de encaminhamento, de diagnóstico e de medicalização do estudante. Quando a escola disponibiliza os formulários antes da consulta médica, torna-se mais rápido o processo de diagnóstico, pois os médicos já avaliam os questionários das/os docentes durante a primeira consulta. Ou seja, o tempo do diagnóstico seria otimizado, pois não tem-se de aguardar a consulta médica, a indicação do preenchimento do formulário e o retorno do estudante ao médico para a entrega dos formulários.

Diante disso, o questionário é uma seleção de alguns critérios definidos no DSM-5 que podem vir a se configurar como sintomas e ações de um/a possível aluno/a com TDAH. Ele se estrutura em 18 perguntas, em que se marca a alternativa que melhor se encaixa no perfil do/a estudante.

NOME:		IDADE:			
SÉRIE:					
OBS.: para cada item, escolha a coluna que melhor descreve o(a) aluno(a) e marque um X					
QUESTÕES	RESPOSTAS				
	Nem um pouco	Só um pouco	Bastante	Demais	
1 – Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas.					
2 – Tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer.					
3 – Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele.					
4 – Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas e obrigações.					
5 – Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.					
6 – Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado.					
7 – Perde coisas necessárias para atividades (por exemplo, brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)					
8 – Distrai-se com estímulos externos.					
9 – É esquecido em atividades do dia a dia.					
10 – Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.					
11 – Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado.					
12 – Corre de um lado para outro ou sobe nas mobílias em situações em que isso é inapropriado.					
13 – Tem dificuldade para brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma.					
14 – Não para ou costuma estar a “mil por hora”.					
15 – Fala em excesso.					
16 – Responde às perguntas de forma precipitada antes que elas tenham sido terminadas.					
17 – Tem dificuldade para esperar sua vez.					
18 – Interrompe ou outros ou se intromete (por exemplo, intromete-se em conversas/jogos)					
COMO AVALIAR 1: havendo pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 1 a 9 = existem mais sintomas de desatenção que o esperado numa criança ou adolescente.					
COMO AVALIAR 2: havendo pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 10 a 18 = existem mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que o esperado numa criança ou adolescente.					

FONTE: adaptado de Bordini *et al.* (2010) (segundo os autores: versão em português validada por Mattos *et al.*, 2005)

Imagem 4: Questionário SNAP-IV disponibilizado aos/as professores/as da Escola Aquarela.

O questionário usado nas duas escolas pesquisadas é um *procedimento* de poder que atua sobre os corpos, para intencionar os contornos da anormalidade e da normalidade para, em seguida, naturalizá-los como alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Além disso, em meio a esse procedimento, a *prática da identificação* produz o sujeito desejado: calado, participativo, organizado, atento durante as atividades, obediente e quieto, isto é, o sujeito pensado para não desestabilizar a *pedagogia direcionada ao grupo* que,

conforme explica Goodson (1995, p. 41), é o modo de operar pedagógico da modernidade já há várias décadas.

Esse procedimento acionado na *prática da identificação*, porém, provoca um certo incômodo em algumas/alguns docentes das duas escolas pesquisadas, ao afirmarem, por exemplo, que não é possível delimitar, claramente, fronteiras no que pode ser considerado um comportamento de um/a aluno/a com o diagnóstico de TDAH. A professora Júlia, da Escola Aquarela, por exemplo, relata com um tom de voz preocupante: “Teve uma vez no ano passado, preenchi o questionário da Rafaela, pois a coordenadora me pediu. Achei algo tão difícil, pois tem momentos e momentos. Ora acho que ela não se encaixa ‘nem um pouco’ nos critérios, ora acho que ela é tudo ‘demais’ e ‘bastante’. Não são muito certo esses critérios, pois variam de acordo com o dia dela” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Isso também pode ser visto na fala da coordenadora Sara, da Escola Sinfonia: “Aqueles questionários dos psicólogos são tão estranhos, pois é muito fácil de identificar alguém como hiperativo e desatento, pois até eu me encaixo naquilo neles. Olha só, eu esqueço atividade, falo demais e não presto muita atenção em detalhes, e, só por isso, sou TDAH?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Por mais que a norma faça parte de um jogo de dominação que dá forma, que produz corpos sob padrões desejáveis para determinada categoria diagnóstica, os critérios dos questionários são questionados. Isso porque a professora e a coordenadora percebem claramente que os comportamentos de alguns/as estudantes não são padronizados como o questionário parece pressupor. Pode-se dizer “que as coisas estão sujeitas a invenção”, pois as tecnologias de governo encontram-se “entrelaçadas por linhas de resistência” (BAMPI, 2002, p. 145). Na “noção de governo está implícita a invenção de uma multiplicidade de práticas, a partir das quais os indivíduos são instrumentalizados” (BAMPI, 2002, p. 145).

Parece existir um entendimento de que o questionário é composto por critérios subjetivos, que não auxiliam na identificação do/a aluno/a com suspeita do diagnóstico de TDAH. Segundo Richter (2012) e Freitas (2011), os critérios diagnósticos utilizados para reconhecer estudantes com TDAH no DSM-5 e no *Questionário Escolar e Familiar* (SNAP-V) são “subjetivos e dependem de uma norma moral” (RICHTER, 2012, p. 47), pois é preciso que alguém identifique e perceba tais sintomas – hiperatividade, impulsividade e falta de atenção – no/a aluna/a. Freitas (2011, p. 93) explica que esses critérios funcionam mais como uma “análise de comportamento”, em vez de um “diagnóstico preciso de aspectos orgânicos”. De todo modo, o que ficou evidente na

pesquisa realizada para esta dissertação foi que tais instrumentos, ao tentar orientar as práticas docentes na diferenciação dos/as estudantes como “desatenta/hiperativa normal” e “anormal”, provoca ainda mais dúvidas na identificação.

O estudo de Caliman (2008, p. 563) mostra que o diagnóstico de TDAH é “marcado pelo dilema metodológico da objetividade científica” e que “até o momento, nenhum teste ou exame específico e preciso para a ‘identificação’ do TDAH foi definido”. A “identificação” do transtorno do déficit de atenção, na contemporaneidade, se dá por meio de um “diagnóstico clínico”. Trata-se de examinar “testes psicológicos, história clínica, análise do desempenho escolar e entrevistas com pais e professores” (CALIMAN, 2008, p. 563). Essa mesma autora argumenta que “as opiniões e os interesses das partes implicadas são divergentes: os informantes não estão de acordo entre si ou discordam da autoanálise do paciente, o médico não concorda com a avaliação do paciente e dos informantes e vice-versa” (CALIMAN, 2008, p. 563).

Mesmo diante desses impasses sobre a eficiência do diagnóstico de TDAH, as duas escolas investigadas continuam operando com a identificação das/os alunos/as como “desatenta/hiperativa normal” e “anormal”. A *prática da identificação*, portanto, é acionada nas escolas investigadas para solicitar a participação das famílias no processo de identificação. Opera-se com os ditos do *discurso médico* para exercer poder sobre os familiares. Um exemplo disso é quando os familiares da aluna Rafaela, da Escola Aquarela, são chamados para uma conversa com a coordenadora e a professora Júlia. A mãe de Rafaela foi chamada quatro vezes e apenas na quarta ela compareceu à reunião agendada. Nessa reunião, a professora Julia falou com a mãe da estudante sobre o comportamento “anormal” de sua filha, conforme narro no episódio a seguir.

Episódio 1

No dia 11 de maio de 2018, a professora Júlia se encontra sentada na sala de reuniões com a coordenadora Stela e a mãe da aluna Rafaela, Romana. A mãe olhava para as janelas e depois para a coordenadora, incansáveis vezes. Elas aguardavam a secretária, que havia saído para pegar a pasta da aluna. Romana parecia estar com uma certa pressa para que a reunião iniciasse.

A coordenadora me apresenta a Romana e pergunta a ela: “Você se importaria se a Rhaissa participasse da reunião? Ela está aqui conosco, pois realiza uma pesquisa sobre as crianças diagnosticadas com TDAH. Além disso, ela tem oferecido certas estratégias de aprendizagem, nos auxiliando com os/as alunos/as. É importante que ela esteja aqui”.

Romana se assusta. Ela responde: “De modo algum. Só que agora acho que já sei o motivo de me chamarem aqui incansáveis vezes. Afinal, ela trabalha com alunos diagnosticados”. Explico a ela sobre o que se tratava a pesquisa e onde atuava. Romana demonstra uma certa indiferença ao afirmar: “Sei bem como funciona o TDAH. Eu tenho um filho com o diagnóstico. Ele tem sim o transtorno”. A secretária entra na sala e entrega a Stela a pasta de Rafaela.

A professora Júlia diz: “A Rafaela é uma aluna que tem todos os sintomas de TDAH. Não é certeza, mas a gente acha que pode ser, pois ela apresenta muitos comportamentos suspeitos. O transtorno é uma desordem neurológica que provoca no indivíduo desatenção e agitação. Muitas vezes, ela não aprende não é porque ela não quer. Sabe as inúmeras vezes que ela não te ouviu ou deu a impressão de que ela está fingindo? Pois bem, isso é um dos elementos do quadro. Já reparou que ela não consegue se organizar nas tarefas? Ela não consegue ouvir o outro, e quer ser sempre o centro das atenções. Ela não para um minuto. Está sempre andando e falando o tempo todo. Não é apenas eu quem digo isso. São todos os professores. Foi unânime a decisão de encaminhá-la na nossa última reunião de professores. Nós precisamos que você a leve no posto de saúde, pois é necessário tratamento. Vamos encaminhá-la!” Romana responde com uma certa frieza: “Uai, eu já sei o que é isso de TDAH. O Rogério, irmão dela, tem. Só que eu não acho que seja o caso da Rafaela, porque quando ela quer, ela faz tudo direitinho na nossa casa. Da maneira que você fala, parece muito mais uma implicância de vocês com ela, pois ela tem dado trabalho aqui. No ano passado a professora não falava isso dela”. A coordenadora Stela responde: “Pelo que vi na ficha tinha sim reclamações, muitas dela se referiam à indisciplina. O que muda é que agora o desempenho dela não está bom, nada bom. Ela ainda não se compromete. Parece que nas aulas vive em um mundo paralelo. Nós não temos certeza se realmente é isso. Pode ser que estejamos erradas. Só que agora é hora de descartarmos suspeitas. Aí vamos conseguir olhar para ela mediante aquela especificidade. Igual acontece com o seu filho”. Romana se defende: “Meu filho? Sendo muito sincera, não vejo muita coisa aqui sendo feita. Apenas colocando ele na frente, chamando a atenção dele várias vezes na sala, pedindo para medicá-lo. Tendo em vista isso, não sei se vou levá-la”. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 24 mar. 2018)

No currículo investigado da Escola Aquarela, a família é considerada como uma instituição que precisa ser informada sobre os problemas de aprendizagem e indisciplina do/a aluno/a, para que possa exercer a função de procurar ajuda médica ou ensinar aos/às seus/suas filhos/as a se comportarem de outra forma. No caso citado acima, os comportamentos da aluna são contrários àquilo que a instituição deseja fomentar: um sujeito dócil, manso, concentrado e calado.

Além disso, a família é responsável por cuidar desse problema “neurológico” que acomete o/a aluno/a, para que ele/a se desenvolva e não incomode a *pedagogia direcionada ao grupo*. Como lembra Siqueira (2007, p. 85), as escolas fixam posições às famílias que é a de “cuidar dos comportamentos [...] e, cabe à escola cuidar da

aprendizagem”. Entende-se, assim, que a instituição escolar pode “colaborar nesses processos como instituição de formação. Porém, ela não pode fazer isso sem o auxílio e comprometimento da família” (SIQUEIRA, 2007, p. 85).

Ademais, chamo a atenção, nesse episódio, para o fato de que o *discurso médico* é usado no *discurso pedagógico* para dar uma maior *veracidade* à queixa da escola sobre a aluna. Nesse sentido, emprega-se o *discurso médico* para convencer a família de que é importante dar atenção às “queixas” da escola, pois não é mais um “problema” pedagógico. Trata-se de uma questão médica. Há uma convicção no discurso pedagógico de que encaminhar trará benefícios para os/as alunos/as, pois receberão atendimento psicológico e médico, e isso poderá propiciar um melhor rendimento escolar. Esse raciocínio atravessa a prática docente das/os professoras/es e da coordenação da Escola Aquarela.

As/os docentes e a coordenação buscam parcerias com os serviços médicos, o que se torna uma importante fonte de informação para essa instituição. Isso ocorre, por exemplo, quando a professora Júlia explica o transtorno em meio a um vocabulário médico, “desordem neurológica”. Em outro momento da reunião, a professora Júlia repassa dados sobre a incidência do TDAH no país: “os alunos de 4 a 18 anos, 4,4% sofrem com o transtorno”. A escola parece ser um lugar favorável à identificação de problemas da “população”, sendo também um campo possível de intervenção de outras instituições. Assim, como explica Foucault (1995b, p. 247), as “aç[ões] sobre os outros” vêm se dando “progressivamente, ou seja, elaboradas, racionalizadas e centralizadas na forma ou sob a caução das instituições de Estado”. Com isso, não quero dizer que as ações sobre as famílias operadas por meio do discurso pedagógico irradiem do Estado. Ao contrário, como afirma Foucault (1995b, p. 247), “as formas e os lugares de ‘governo’ dos homens uns pelos outros são múltiplos numa sociedade”. Então, pode-se concluir que o Estado se utiliza das informações produzidas nos lugares sociais e constrói sua intervenção sobre a população.

Chama a atenção o fato de a mãe de Rafaela interrogar a *prática da identificação*. Ela inclusive diz não acreditar que a filha tenha TDAH e diz que parece implicância com a menina porque ela tem dado trabalho na escola. E insiste que “no ano passado a professora não falava isso dela” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). A mãe não confia na suspeita diagnóstica de sua filha e seu questionamento instaura um conflito no “olhar docente” que identifica para diagnosticar. A mãe claramente não acredita que isso seja um problema de ordem médica. Isso evidencia que, mesmo com todos os esforços

mobilizados na *prática da identificação*, há conflito e resistência. Afinal, em um currículo, “mesmo com os investimentos para controlar a diferença”, tudo “vaza” (PARAÍSO, 2010d, p. 588) e escapa.

É importante salientar que o que pode observar nas duas escolas pesquisadas é que a prática da identificação é quase fatal: com exceção da aluna Rafaela, todos/as os/as outros/as alunos/as que foram capturados/as pelo *olhar direcionado* da prática da identificação, acabaram sendo diagnosticados/as. Isso evidencia que essa prática de poder já produz o sujeito com TDAH, mesmo antes de um diagnóstico médico. As/os professoras/es vão persistindo, mobilizam a coordenação pedagógica e a família, até conseguirem que o/a aluno/a seja enquadrado/a em um laudo. Isso parece acontecer não tanto pelo diagnóstico em si, mas para medicar e se isentar da responsabilidade pedagógica ou da responsabilidade de mudar o currículo. Quando se tem o diagnóstico e a família cobra da escola que o/a aluno/a não aprendeu, o/a professor/a se sente respaldado/a pelo diagnóstico e pelos aspectos legais referentes a ele. Ademais, a medicação acaba se tornando um recurso para que os/as alunos/as fiquem quietos/as e não atrapalhem o andamento das aulas. Embora seja este um dos efeitos da prática da identificação, não se deve desconsiderar o fato de que a maioria das/os professoras/es das duas escolas operam com essa prática na tentativa de dar aos/às alunos/as uma vida melhor.

Outra situação que vale destacar é que, durante o processo de identificação, o/a estudante sob suspeita de um diagnóstico já começa a ser tratado/a de modo diferenciado. O olhar direcionado, acionado na prática de identificação, faz com que se produza em relação a esses/as alunos/as uma certa permissividade e flexibilização. Nesse sentido, não se muda as práticas pedagógicas – como no caso dos/as alunos/as já diagnosticados/as –, mas se faz em algumas concessões, tais como: corrigir as atividades e provas com uma cobrança mais branda em relação aos/às outros/as alunos/as; justificar notas baixas pelo fato de o/a aluno/a ter um possível diagnóstico; durante as aulas, perguntar ao/à aluno/a se entendeu o conteúdo; reposicioná-lo/a no mapa de sala em um lugar considerado estratégico, geralmente, ao lado de um/a estudante considerado/a “mais inteligente”, entre outras.

A *prática da identificação* produz, nos currículos pesquisados, percepções marcadas por uma lógica médica, em torno de alunos/as que não correspondem aos padrões de normalidade instituídos. Essas percepções, na maioria das vezes, começam com uma suspeita de que há “algo de errado” com o/a aluno/a, como nesta fala da

professora Fábria, da Escola Sinfonia: “Suspeito que essa criança tenha TDAH. Ele é muito agitado e inquieto. Ele precisa de um médico para que prescreva um remedinho, pois assim é difícil” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Nessa prática, demanda-se que o/a aluno/a que desestabiliza a pedagogia direcionada ao grupo seja identificado/a. Para Santos (2017) e Costa (2007), vivemos tempos em que o “governo da infância” e a produção dos sujeitos no campo das relações pedagógicas têm sido incorporados a uma “lógica de controle constante onde os comportamentos são cada vez mais interiorizados e distribuídos por corpos e cérebros das crianças” (COSTA, 2007, p. 15), sem contudo prescindir da disciplina. Diante disso, a medicação é requisitada como uma estratégia do discurso pedagógico que se articula ao discurso da medicalização para que as crianças aprendam e sejam reinseridas na pedagogia direcionada ao grupo. Tal prática discursiva institui que os corpos sejam vistos “a partir de uma lógica médica, relacionando aquilo que não está adequado às normas escolares [...] a uma suposta causalidade orgânica” (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1.098).

Em síntese, é possível concluir que a prática da identificação funciona por meio de um enquadramento do *olhar docente*, capaz de encaminhar para serviços de saúde mental os/as alunos/as que são produzidos/as no discurso pedagógico como indisciplinados/as, inquietos/as e com dificuldades de aprendizagem. A prática age para fazer com que os/as alunos/as que desestabilizam a pedagogia direcionada ao grupo sejam conhecidos/as e descritos/as por outros campos epistemológicos, tais como o campo médico e o da psicologia. Nela, o discurso pedagógico se articula com o discurso médico para resolver problemas que o discurso da diferença, produzido e divulgado na educação especial, passou a exigir. Porém, há conflitos nessa prática. Isso porque alguns/as profissionais da escola sentem um certo “desconforto” em relação aos raciocínios medicalizantes investidos sobre alunos e alunas que não apresentam comportamentos e desempenhos considerados adequados para uma aprendizagem.

A prática da identificação, por sua vez, funciona nos currículos das escolas pesquisadas por meio de três procedimentos: o registro, o olhar especializado e os instrumentos médicos (questionários). Eles funcionam de modos diferentes nas escolas investigadas. O *procedimento do registro* nas duas escolas, de modo geral, esmiúça, descreve e informa os movimentos dos/as alunos/as, para garantir a precisão do diagnóstico e a “eficiência” do encaminhamento aos serviços de saúde. Porém, na Escola Sinfonia tais registros são feitos de modo mais detalhado e com informações mais minuciosas do que os registros feitos pela Escola Aquarela. Isso ocorre porque os/as

familiares cobram mais da escola privada essas informações e questionam mais a instituição. O outro procedimento é o do *olhar especializado* que é exterior à escola. Tal procedimento pretende instruir o olhar para que os/as professores/as identifiquem com precisão possíveis casos de diagnóstico e para apressar o diagnóstico. Nele, convocam-se especialistas do campo da psicologia e da psicofarmacologia, da medicina e também os/as docentes que já vivenciaram situações com alunos diagnosticados. Na Escola Sinfonia, os/as professores/as têm um acesso maior às formações com psicólogos/as e médicos/as. Por esse motivo faz com que haja mais encaminhamentos a serviços de saúde. Já na Escola Aquarela, as/os professoras/es têm mais dúvidas sobre o TDAH e não possuem formações com especialistas externos ao ambiente escolar. Muitas vezes, as trocas de informações e de experiência se dão com os/as próprios/as docentes e os/as profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) da própria instituição. Isso faz com que eles/as busquem saídas para os “problemas” dos/as estudantes na própria pedagogia e no currículo, em vez de encaminhar aos serviços de saúde. Por fim, os *instrumentos médicos* referem-se à aplicação dos questionários, como o SNAP-IV.

Considerando que nos currículos pesquisados *identifica-se para encaminhar aos serviços de saúde e diagnosticar os corpos considerados anormais*, no capítulo a seguir mostro o funcionamento de uma outra prática de poder: *a prática do diagnóstico*. Trata-se de uma prática que divulga verdades sobre os estudantes e prescreve estratégias para a sua escolarização. Processo que também não se dá sem conflitos e resistências, pois, entre o que “diz” e o que se “pode ser” na infância escolar e, “apesar de todos os poderes que fazem o controle [...] em um currículo e que demandam sua formatação, tudo *vaza e escapa*” (PARAÍSO, 2010d, p. 588).

CAPÍTULO 5

ENTRE O QUE SE “DIZ” E O QUE SE “PODE SER”: A PRÁTICA DO DIAGNÓSTICO E A PRODUÇÃO DE VERDADES SOBRE OS CORPOS DIAGNOSTICADOS

TDAH? Como assim?¹

TDAH? Transtorno? *Déficit* de Atenção? Dizem que sou: Desatento, Desconcentrado, Disperso, Distraído. Mas de quê? Já pararam para se perguntar? Quer saber qual é o sentido? Então, me olha, escuta, acolhe... Eu tenho muito a dizer.

Tenho saberes.

Imaginação, criatividade...

Dizem que sou: Hiperativo, Impulsivo, Inquieto, Agitado. Mas a partir de qual ponto de vista?

O que querem? Controlar, submeter, ajustar ao Sistema, ao padrão, à norma? A serviço de quê e de quem?

O quê? Como assim? Não sou! Não sou Categoria diagnóstica, CID, Sintoma, Doença! Sou e Estou... Sou “Goku” e estou com 11 anos, “Messi”, 11 anos, “Bombeiros SD Gomes 672”, 12 anos, “Malu!!!”, 12 anos, “Bombom”, 13 anos, “Zeus, Deus dos Oceanos”, 13 anos. E tantos outros e tantas outras... Crianças, adolescentes que vivem... Nesse mundo, nesse espaço, nesse tempo, nesse contexto...

Eu Vivo! Aprendo! Expresso! Brinco! Crio! Faço! Gosto! Quero! Preciso! E você? Vive, aprende, expressa, brinca, cria, faz, gosta, quer, precisa de quê? Para quê? Por quê? Como? Quando? O quê? Hiperatividade? O quê? Como assim?

(RIBEIRO, 2015, p. 155-154)

A música de rap citada, escrita pela pesquisadora Maria Ribeiro (2015), convoca a olhar para os/as estudantes diagnosticados/as com transtorno do déficit de atenção (TDAH) de outro modo, desprovido dos rótulos instituídos pela medicalização. Essa música convida a ouvi-los, a compreender os seus quereres e os seus dizeres, a aprender com eles, a permitir nos contagiarmos por suas vidas e histórias. Isso porque eles/as têm muito a dizer. Nada melhor do que os/as próprios/as alunos/as diagnosticados/as para falar de suas sensações, emoções, angústias, desejos e sonhos! A música de Ribeiro

¹ A letra deste rap foi ilustrada pelo professor da Escola de Belas Artes, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), e artista plástico Paulo Guinho, para produção do vídeo intitulado: *TDAH? Como assim? Não sou categoria diagnóstica!* Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/17307>. Acesso em: 22 out. 2019.

(2015) também mostra como a *prática do diagnóstico* está presente nas escolas e na sociedade, incidindo sobre os corpos infantis que povoam os territórios curriculares. É contra essa prática que ela escreveu o rap. Essa prática do diagnóstico funciona classificando e instituindo quem é “hiperativo, impulsivo, inquieto, agitado” (RIBEIRO, 2015, p. 155-154). Afinal, não basta apenas encaminhar, é preciso categorizar e nomear as “maluquices” (ZIRALDO, 2008) – tais como “andar de um lado para o outro dentro da sala de aula, cutucar os colegas, subir nas mesas, balançar as pernas e os braços, inventar brincadeiras em meio ao silêncio das aulas” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018) – em torno de um diagnóstico médico para que o/a aluno/a possa ser reconhecido como um indivíduo “anormal-escolarizável” no *discurso pedagógico*, no *discurso da psicologia* e no *discurso médico* como ocupando o lugar do verdadeiro.²

Este capítulo tem como objetivo mostrar o funcionamento da *prática do diagnóstico* nas duas escolas pesquisadas de Belo Horizonte; mostrar como a prática do diagnóstico se dá em meio a uma vontade de nomear e uma vontade de normalizar os corpos diagnosticados com TDAH. Nos currículos das escolas pesquisadas, a *prática do diagnóstico* ocupa um lugar-comum e naturalizado, e é produzida em meio a uma articulação entre o *discurso pedagógico*, o *discurso da psicologia* e o *discurso médico*, com o objetivo de produzir o/a aluno/a considerado/a desviante da norma como um corpo diagnosticável. Essa prática trata-se de um “catalizador de anomalias criados pelos domínios da psiquiatria” (ORRÚ, 2007, p. 26), que produz critérios diagnósticos a partir do Manual de Doenças Mentais (DSM-5) e do Código Internacional de Doenças (CID-10). Nesse sentido, demanda-se que os/as estudantes com supostos transtornos sejam submetidos/as a diferentes procedimentos de comparação, tais como exames, testes e questionários, para que se possa melhor intervir em barreiras atitudinais e/ou de aprendizagem que produz a exclusão do/a aluno/a por identificá-lo como diferente (ORRÚ, 2007). A autora argumenta que esse processo é, na verdade, uma “pseudotentativa de tolerá-lo como diferente, [...] para nominá-lo, categorizá-lo e, assim, dentro do *juris*, [...] dizer quem poderá ou não receber atendimento especializado”

² Significa um lugar produzido em meio a construções discursivas, imbricadas em relações de poder-saber. Afinal, como sugere Paraíso (2007, p. 56), “se o poder e a verdade estão circularmente ligados, se o poder opera em conexão com a verdade e está só existe em relações de poder, então todos os discursos podem ser vistos como parte de uma luta para construir as próprias versões de verdade”. Há também aqueles discursos que são aceitos como verdadeiros na sociedade. Os discursos médico, psicológico e pedagógico lutam para divulgar saberes verdadeiros sobre a escola, o currículo, o/a aluno/a e o/a professor/a. Esses discursos “veiculam e produzem um tipo de currículo, educação, escolas e modos considerados adequados de nele agir” (PARAÍSO, 2007, p. 56), portanto, governam determinados tipos de subjetividade, que são lidos como posições verdadeiras.

(ORRÚ 2007, p. 41). O que está em jogo, no funcionamento desse processo, é um “instrumento de poder que ratifica modos de vida rotulados e classificados dentro de um parâmetro identitário e universal” (ORRÚ, 2007, p. 27).

A *prática do diagnóstico* divulga verdades sobre os/as alunos/as e prescreve estratégias para a sua escolarização, usando a “vontade de nomear” e de produzir um laudo sobre os/as estudantes, oriundo do discurso médico, e a vontade de intervir nas subjetividades, oriunda do discurso psicológico. Essa prática disponibiliza procedimentos de normalização para melhor administrar os corpos e as vidas dos estudantes dentro da pedagogia direcionada ao grupo que os currículos investigados adotam. É isso que mostro neste capítulo. O argumento aqui desenvolvido é o de que a *prática do diagnóstico* faz o governo dos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH, com o auxílio e a ação de especialistas tanto do campo médico quanto do campo da psicologia, já que, além de os/as médicos/as produzirem um laudo sobre os/as estudantes, sobre seus comportamentos e suas características, é necessário que os especialistas *psi*³ (ROSE, 2011b) disponibilizem procedimentos de normalização, em uma tentativa insistente de padronizar comportamentos e sujeitos.

5.1. A vontade de nomear e olhar que classifica para diagnosticar

Há nas duas escolas investigadas uma série de procedimentos, materiais, documentos que mostram que a prática do diagnóstico se tornou comum naqueles espaços. A “*vontade de nomear*” (LOCKMANN, 2010) do discurso médico e do discurso psicológico ganha nas escolas terreno fértil porque se alia à experiência da pedagogia de classificar e hierarquizar estudantes, saberes e percursos escolares. Além disso, índices de produtividade são calculados, classificados e ordenados por especialistas nesses materiais. Pude perceber que na Escola Aquarela os materiais dos/as especialistas são menos detalhados no quesito de informações sobre o transtorno e de prescrições do que fazer com esses/as alunos/as na escola e em suas casas. Nos documentos dos/as alunos/as dessa escola foi encontrado apenas um único registro de testes e exames feitos entre sete alunos/as diagnosticados/as com TDAH que participaram da pesquisa. Na Escola Sinfonia, por sua vez, encontrei os receituários, o laudo médico, relatórios de avaliação

³ Termo usado por Rose (2011b) para se referir aos especialistas que fazem o uso de saberes da psicologia e de áreas afins para intervir nas subjetividades e produzir determinados tipos de sujeitos.

neuropsicológica cognitiva, relatório fonoaudiológico e as guias de acompanhamento ao/à psicólogo/a.

Talvez isso aconteça porque na Escola Sinfonia os/as estudantes sob suspeita de um diagnóstico tenham acesso a clínicas particulares especializadas em fazer testes específicos para identificar esse tipo de transtorno. Essas clínicas são compostas por diferentes profissionais da área da saúde, responsáveis pela realização das avaliações neuropsicológicas, cujos resultados, em seguida, são entregues aos/às médicos/as para finalizarem o diagnóstico. Já os/as estudantes da escola pública, em sua maioria acabam tendo acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), embora os/as alunos/as da escola particular tenham o direito a esse acesso, porém a maior parte deles não usa. O SUS é um sistema público de saúde que oferece serviços médicos e acompanhamento psicológico aos/às alunos/as que receberam o encaminhamento da escola. No caso do SUS, normalmente, quando se trata de suspeita de TDAH o estudante é encaminhado diretamente para o médico, não tendo acesso a uma equipe multidisciplinar.

Outra hipótese para essa diferenciação encontrada nos materiais diagnósticos dos/as estudantes da Escola Aquarela é a de que os familiares consideram dispensável a entrega de testes e exames médicos na escola, considerando o laudo médico como o único elemento necessário. Para ter uma informação mais precisa, eu teria que ter realizado entrevistas com as famílias e responsáveis dos/as estudantes diagnosticados/as, contudo, esta pesquisa não teve como foco as famílias. Então, deixo apenas registradas essas possibilidades hipotéticas para as diferenciações encontradas nos materiais das avaliações diagnósticas feitas pelos/as especialistas dessas duas escolas, para que outros estudos talvez consigam se debruçar sobre isso, em outros contextos.

Nos documentos de diagnósticos dos/as alunos/as Ana Luísa e Willian, da Escola Aquarela, e Natália, Gustavo, Hanna, Samara e Jorge, da Escola Sinfonia, por exemplo, aparecem enunciadas as categorias de TDAH de dois tipos: desatento e hiperativo. No relatório diagnóstico do aluno Jorge, aponta-se que “a avaliação neuropsicológica de Jorge é sugestiva de Transtorno de *Déficit* de Atenção e hiperatividade com apresentação predominantemente desatenta [CID; F90.0]” (Relatório de Avaliação Neuropsicológica Cognitiva, 2017).⁴ Tal prática é destinada a marcar a linha divisória do normal e do anormal (LOCKMANN, 2010), na medida em que categoriza os comportamentos .

⁴ Doravante, as referências aos Relatórios de Avaliação Neuropsicológica Cognitiva serão indicadas pela abreviatura **RANC**.

Além disso, vê-se na documentação dos alunos/as das duas escolas a produção de “caracterizações específicas” sobre cada uma dessas “anormalidades”, como por exemplo, “agitação”, “comportamento inadequado”, “agressividade” (RANC do aluno Jorge, Escola Sinfonia, 2017), “dificuldades relacionadas ao foco”, “dificuldades relacionadas à sustentação da atenção e retenção de informações” (RANC do aluno Gustavo, Escola Sinfonia, 2014). Tais caracterizações revelam conflitos entre o discurso médico e o pedagógico, uma vez que certos termos técnicos da medicina são formados por palavras também utilizadas de outra forma no discurso escolar, como podemos ver a seguir:

Evidencia prejuízo de funcionamento executivo no que tange ao funcionamento da memória operacional. Alteração que impacta de forma intensa e negativa o desempenho acadêmico; “ela exhibe dificuldades no foco atencional, especialmente com relação dividida alternada. Alterações que interferem intensamente no desempenho da paciente nas atividades visuoestrutivas nas quais foram detectados prejuízos quanto à retenção de informação pela via visual”; “diante da análise da velocidade e eficiência mental e da flexibilidade cognitiva” foi concluído que a adolescente apresenta dificuldades para inibir a resposta automática, demonstrando *déficits* na velocidade e eficiência mental e impactando a proficiência nas tarefas propostas. (RANC da aluna Natália, Escola Sinfonia, 2018)

Isso também é observado no Relatório de Avaliação Neuropsicológica Cognitiva de Jorge, que traz um tipo de descrição que disponibiliza informações daquilo que o aluno não tem: “destacam-se prejuízos nas habilidades de atenção, autorregulação, autoeficácia nas atividades” (RANC do aluno Jorge, Escola Sinfonia, 2017).

Referências como essas aparecem nos relatórios de outros/as alunos/as. Alguns trechos são recorrentes nesses documentos, tais como: “tem maturidade neurológica incompatível com a idade de 13 anos” e “realiza as atividades de forma rápida, contudo cometendo várias omissões, fato que sugere *déficit* atencional de leve gravidade” (RANC da aluna Hanna, Escola Sinfonia, 2018); “foram constatadas dificuldades para se manter o foco atencional e de inibição da resposta automática, especialmente em tarefas de processos controlados” (RANC do aluno Gustavo, Escola Sinfonia, 2014); “apresenta dificuldades para compreender suas leituras, uma vez que a interligação entre os processos contextual, ortográfico e semântico encontra-se alterado” (RANC da aluna Hanna, Escola Sinfonia, 2018); entre outros.

É necessário lembrar que, na ordem discursiva, a pedagogia tende a atuar partindo do potencial de cada estudante, enquanto a medicina atua partindo da criação de um padrão de normalidade. Assim, quando o/a docente olha para o/a estudante, seu olhar está direcionado para aquilo que pode ser desenvolvido, em termos de habilidades e capacidades. O médico, por sua vez, observa as faltas e disfunções com o objetivo de trazer aquele indivíduo para um padrão biológico de normalidade. Isso resulta em discursos e compreensões diferentes e conflitantes, na medida em que cada área tem especificidades ao olhar para o/a estudante, cada uma delas faz um escrutínio do sujeito.

Nesse sentido, considerando tal questão, foi possível notar nesses relatórios termos como “prejuízo”, “falta”, “déficit” e “imaturidade”, que, em alguns contextos, podem ser lidos por professores/as como características negativas, como indicativos de que aqueles/as alunos/as são “incapazes” e/ou “não aprendentes”. Características estas não desejadas no currículo que prioriza o desenvolvimento de habilidades e competências. O discurso médico, ainda que não vise julgamentos, produz e corrobora com tais ditos. Vemos médicos utilizando, em outras circunstâncias, termos como “aumento” e “ampliação”, que, apesar de serem coloquialmente entendidos como positivos no discurso médico, não são um elogio, mas sim características que poderão ou não resultar em um diagnóstico.

O discurso médico se utiliza de termos que também estão em circulação na linguagem coloquial e no discurso pedagógico, mas trazendo compreensões diferentes. O médico faz uma lista de características – geralmente aquelas presentes nos manuais diagnósticos – para verificar intervenções possíveis que sejam capazes de aumentar a qualidade de vida das pessoas. Contudo, diferentemente do que pensam alguns docentes, o discurso médico não chega a avaliar um/a estudante como “incapaz” ou “não aprendente” por meio dessas características. Isso fica claro quando entendemos que a neuroplasticidade é um consenso na área médica. Neuroplasticidade é um conceito da neurologia que afirma a capacidade adaptativa do cérebro para a aprendizagem (REIS; PETERSSON; FAÍSCA, 2009); isso significa que todo sujeito é capaz de aprender e que, na medicina, não existe base teórica aceitável que afirme alguém como “incapaz” ou “não aprendente”. A neuroplasticidade defende a aprendizagem por estímulos ambientais e treinos (REIS; PETERSSON; FAÍSCA, 2009). Desse modo, quando um relatório médico enuncia que há um “déficit”, uma “imaturidade”, ou algo semelhante, ele está querendo dizer que se trata de habilidades e capacidades que devem ser treinadas ou ambientalmente estimuladas.

Quando os diagnósticos e relatórios médicos chegam às escolas, eles se descolam do ambiente onde aqueles termos são entendidos como técnicos, se descolam do discurso médico e passam a integrar o discurso pedagógico. Na escola, quando é enunciado algo como “imaturidade”, por exemplo, a relação que se faz não é com a neuroplasticidade. Isso porque cada ambiente tem sua própria “ordem do discurso” (FOUCAULT, 1996). O discurso pedagógico acaba por dar novos sentidos para os termos médicos e, assim, prejuízo, falta, déficit e imaturidade acabam sendo entendidos como incapacidade e isso tem efeitos na escola. Quando falamos sobre relatórios médicos na escola, refere-se a discursos criados na relação entre o discurso médico e o discurso pedagógico que, como pudemos ver, são discursos que conflitam entre si.

Há uma *vontade de verdade* sobre os corpos desses/as alunos/as da Escola Sinfonia, que se manifesta nas inúmeras descrições do que chamam de “faltas” dos/as estudantes, tais como: “dificuldades atencionais” (RANC da aluna Hanna, Escola Sinfonia, 2018); “prejuízo quanto à retenção de informação via visual” (RANC da aluna Natália, Escola Sinfonia, 2018); “déficits na velocidade e na eficiência mental” e “prejuízos de autorregulação” (RANC do aluno Gustavo, Escola Sinfonia, 2014). Identificam-se e nomeiam-se, portanto aquilo que o/a “paciente” não tem, para enquadrá-lo/a em determinadas classificações. Tanto o discurso médico como o pedagógico divulga vocabulários, sistemas de julgamento e modos específicos de um/a aluno/a que supostamente tem TDAH. Esse fazer diagnosticável realiza testes e questionários e deles produz-se uma verdade que olha os resultados com o intuito de regular e capturar os/as alunos/as em “categorias diagnósticas” (RIBEIRO, 2015, p. 155-154). Inserem-se, assim, os corpos em um regime de verdade: “aquilo que define que determina a forma desses atos; é aquilo que estabelece para esses atos condições, efetuações e efeitos específicos” (FOUCAULT, 2010, p. 67).

Essa vontade de verdade tem a ver com jogos de enunciações, que objetivam modelar a realidade, “já que ele torna visível, hierarquiza e cria objetos” (PARAÍSO, 2007, p. 53). Ela é destinada não apenas a normalizar, mas institui a figura do/a aluno/a considerado com transtorno, ao mesmo tempo que inventa um modo de olhar para esse/a aluno/a. As/os próprias/os docentes se apropriam de tais ditos, conduzindo suas práticas em meio a esses termos, como é visto na fala da professora Márcia da Escola Sinfonia: “a Hanna tem uma certa imaturidade neurológica, aí preciso estar sempre ao lado dela no momento de exercícios, pois se não ela não flui nadinha” (Diário de Campo, 2018). Diante

disso, tais informações psicológicas têm “efeitos práticos sobre objetos de que falam e sobre os sujeitos endereçados por esses discursos” (PARAÍSO, 2007, p. 51).

Cabe registrar, no entanto, que pude verificar nos currículos investigados que, muitas vezes, os/as alunos/as significam as coisas, constroem e reinventam significados para os discursos divulgados. Eles/as também aprendem a usar o diagnóstico para se beneficiar ou para driblar as normas pedagógicas e fazer o que desejam. Algumas vezes, esses/as estudantes se apresentam como alunos/as de laudo de TDAH, o que acaba sendo uma estratégia para conseguir o que desejam e, ao mesmo tempo, confrontar o *discurso pedagógico*.

Rose (2001b, p. 34) chama a atenção para os “processos de subjetivação pelos quais somos fabricados como sujeitos de certo tipo”, pois se corre o risco de assumir a relação de poder que o outro usa para governá-lo. O indivíduo dobra sobre si mesmo a mesma estratégia de poder que os outros usam para governá-lo, e tenta usar isso a seu favor. Nesse sentido, um simples dia de prova de Geografia, na Escola Sinfonia, se transforma em uma oportunidade para Gustavo driblar o discurso pedagógico que, nos currículos investigados, divulga o raciocínio de que o momento de prova é para o/a estudante “pensar e mostrar aquilo que sabe” e não obter resposta:

Episódio 2

Gustavo chama a monitora Fabrícia durante a prova e questiona: “Quais são os países que estão sendo ilustrados neste mapa? Eu não sei. Você me ajuda, né? Lembra que eu tenho TDAH? Eu sou distraído. É obrigatório você me ajudar”. Ao que ela responde: “Primeiro, eu não sou obrigada a te dar resposta porque você tem TDAH. A minha função aqui é te auxiliar. Pensa um pouco, elimina algumas opções, e tenha foco. Olha o nome dessas duas regiões. Essas regiões têm a ver com quais países? O texto dá algumas dicas”. Gustavo, então, pergunta: “Não pode ser Portugal, né?!”. Fabrícia diz: “Pode sim! Só que precisa descobrir o outro país também. Você deve pensar. Quem sabe o outro não é Argentina?”. Ela conclui interrogando o aluno: “Sabe qual é o seu problema? Você só pensa nos erros, nem se permite pensar um pouco”. Por fim, ela sai para ajudar o outro colega. Gustavo escreve na prova “Argentina e Portugal”. (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 24 ago. 2018)

Nesse episódio, não é apenas dúvida que Gustavo tem. Ele parece estar envolto por um raciocínio, divulgado no discurso da medicalização, de que o aluno com TDAH pode ter determinadas vantagens no ensino-aprendizagem. Isso se dá porque o “poder é sempre plural e relacional e se exerce em práticas heterogêneas e sujeitas a transformação” (DUARTE, 2006, p. 47). Gustavo age sob a lógica discursiva de que não

basta apenas oferecer a sala de prova⁵, é necessário disponibilizar as respostas. Ele conhece as regras e as normas daquele sistema de escolarização; entende que é preciso ter uma nota boa para se inserir na norma; e usa a *estratégia do rótulo diagnóstico*, na tentativa de fazer com que a monitora se solidarize com o fato de ele ter um transtorno.

Ao se posicionar como “diagnosticado”, Gustavo consegue o que deseja: a resposta da questão da prova de Geografia. A estratégia funcionou bem. Afinal, por mais que o aluno tenha sido repreendido por Fabrícia na primeira tentativa, na segunda investida ele consegue o que queria. Ademais, a monitora lhe dá a resposta em forma de uma interrogação: “Quem sabe o outro não é Argentina?”. Ela disponibiliza a informação que ele deseja, mesmo que seguida de uma advertência; parece imbuída por um raciocínio de que “ele não sabe” e, por isso, “perderia tempo naquela questão”. Qualquer tempo perdido é tido como improdutivo mediante as operações do poder disciplinar. Como lembra Duarte (2006, p. 48), o “poder disciplinar produz homens no espaço visando otimizar seu desempenho, bem como é uma organização, divisão e controle do tempo em que as atividades humanas são desenvolvidas” para produzir um “corpo produtivo” (FOUCAULT, 2014).

Gustavo, ao colocar a *estratégia do rótulo diagnóstico* em ação, faz com que outros efeitos em sua vida sejam produzidos. Ao se assumir como um aluno diagnosticado, ele cria uma impossibilidade de empoderamento e de buscar outros tipos de estratégias. Corre-se o risco de se viver uma vida com a ideia de que o seu corpo tem um problema, “uma falha”, como nomeia Walkerdine (1995). Por isso, a responsabilidade por qualquer ação, expressão e movimento são atribuídas ao diagnóstico. O aluno faz do diagnóstico uma muleta capaz de explicar as suas “faltas” e suas “incapacidades”.

Em outro momento, durante a entrega da prova de História, Gustavo diz com tom de pesar: “Vou ser o único a tirar nota ruim, pois tenho este maldito TDAH, que não me deixa ser tão bom” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Um outro exemplo disso é quando o aluno justifica ao professor Thales o porquê de estar desatento em sua aula: “Então, não é por mal que estou assim, eu tenho TDAH. Aí é mais difícil prestar atenção. Me dá um desconto” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Percebe-se que está sendo produzido um sujeito-aluno que assume o papel de uma vida com os efeitos do diagnóstico. Isso porque, quando se reivindica uma posição de acomodação ao diagnóstico, cria-se um lugar desempoderador para os/as alunos/as com TDAH. Assumir

⁵ É um espaço separado para a realização das provas destinado aos alunos/as com algum tipo de diagnóstico, em que eles/as recebem acompanhamento nas atividades.

essa posição coloca sob rasura a figura do aluno interessante, aventureiro, destemido e curioso. Gustavo, contudo, opera no interior da lógica do *discurso do diagnóstico* que, embora atribua ao laudo a sua não aprendizagem, hiperatividade e desatenção, possibilita a ele o que deseja naquele momento: a resposta da questão da prova de Geografia, por exemplo.

Na Escola Aquarela, a *estratégia do rótulo diagnóstico* é também posta em ação com o objetivo de se beneficiar. Um exemplo disso é quando o aluno Danilo, da Escola Aquarela, pede à professora Tânia um tempo extra para a finalização da atividade de Ciências. Ele diz com tom de empolgação: “Pô... profes, me ajuda aí. Dá uma forcinha para o TDAH aqui? Eu tenho dificuldades, aí preciso de um tempo extra” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Outro exemplo, quando a aluna Rafaela solicita à professora Rosângela que não lhe dê notificação por ter esquecido o caderno de Ciências em casa. A aluna justifica para a professora: “Sabe o quê? Esqueci o meu caderno em casa. Vivo no mundo da lua, por causa do TDAH. Acho que deveria dar um desconto tendo em vista isso” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Em ambas as situações, a estratégia posta em ação funciona para os/as alunos/as conseguirem o que querem. Rafaela não recebe a notificação no caderno e Danilo tem um tempo extra para a finalização da atividade. Percebe-se que, algumas vezes, a estratégia é utilizada para *afrouxar* as normas da disciplinarização escolar. Nesse sentido, mesmo que a regra do material em dia e no tempo determinado para uma atividade tenham destaques nos currículos investigados, ela é colocada em *suspensão* sob a justificativa do laudo. Assim, entende-se que, de diferentes modos e usando estratégias distintas, Gustavo, Danilo e Rafaela desestabilizam as normas escolares e a lógica de produtividade nos currículos investigados.

A *prática do diagnóstico* também é conflitada quando os/as estudantes, em uma postura de recusa e enfrentamento às normas que os/as querem produzir e governar, dizem de si a partir de outra percepção. Isso pode ser evidenciado no episódio 3, transcrito a seguir:

Episódio 3

Na aula de Português, a colega Manuela chama a atenção de Vítor por sua conversa desmedida. Ela diz: “Ô ô tarja preta, silêncio aí!”. Vítor responde com indignação: “Esse trem de transtorno é para doido, o que eu não sou é doido. Sou é bagunceiro; não o que dizem que sou”. Manuela ri da reação do colega. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 11 nov. 2018)

Ensina-se, nesse currículo, que é preciso regular os corpos. Nada deve estar fora do lugar. A ação de Manuela, ao pedir silêncio, é efeito dos processos de escolarização e, ao mesmo tempo, uma reiteração do *discurso da medicalização*, visto que ela nomeia Vítor como “tarja preta”. A atitude evidencia uma diferenciação operacionalizada pelos/as próprios/as estudantes do grupo em relação aos/às colegas com diagnóstico. Isso mostra que essas enunciações estão presentes para todos/as. É importante chamar a atenção para a ação de recusa de Vítor⁶ que, ao mesmo tempo que diz “não” ao poder, furtando-se dele, desperta o riso de Manuela. Percebe-se, ainda, que certas posições são mais desejadas que outras. Isso porque há uma maneira de viver que é claramente requerida por Vítor: *a do aluno bagunceiro*. Ser bagunceiro é ganhar, de certa forma, um *status* ou charme no grupo, atraindo a atenção para si, tendo, portanto, um caráter positivo nas relações com colegas, uma vez que Vítor é um corpo não normalizado que pode provocar a atração e a aversão tanto de alguns/as discentes quanto de alguns/as docentes, pois ele faz coisas que os outros corpos que já foram normalizados provavelmente não teriam coragem de fazer dentro de uma pedagogia direcionada ao grupo.

Na *prática do diagnóstico*, Vítor é interpelado de modo a entender que ter um diagnóstico de TDAH é sinônimo de ser “doido”. Caliman mostra que o TDAH sempre esteve vinculado a ditos referentes à “imaturidade do sujeito” e/ou “incapacidade de execução de certas funções cognitivas” (CALIMAN, 2006, p. 75), uma espécie de comprometimento neurológico que é confundido com a loucura ou, para usar as palavras do aluno, com o ser “doido”. Ele recusa esse lugar, não querendo ser associado à loucura. Vê-se esse mesmo discurso sendo reiterado pelo mesmo aluno em um outro momento:

Episódio 4

O sinal de entrada toca, anunciando que os estudantes devem seguir para as suas respectivas salas. Os/as alunos/as da turma vão se organizando nas cadeiras, em seus respectivos lugares do mapa de sala. O professor Márcio entra na sala, abre o livro de Geografia na página 20. Os/as alunos/as alguns olham os gestos do professor de modo atento, já outros andam pela sala, dançam e brincam entre eles. Vítor se levanta para pegar biscoito com a colega Mariana. O professor substituto, Márcio, se aproxima de mim para perguntar: “O que você faz mesmo?”. Respondo: “Estudo o currículo destinado às crianças com TDAH”. Vítor parece prestar atenção na minha fala. No mesmo instante, entra na conversa dizendo, em tom sério: “Eu não tenho essa

⁶ Vítor é um estudante diagnosticado com TDAH, porém os familiares não aceitam o diagnóstico. O pai pediu para a coordenadora Stela não considerar o laudo médico dado a seu filho, justificando que Vítor não tinha nada e ele temia a reação dos colegas ao saber que ele tinha TDAH. O pai justificou a coordenadora que o seu filho poderia ser vítima de *bullying*.

coisa de TDAH, aí não”. Márcio responde em tom de brincadeira: “Acho que tem sim ou você tem um outro grave problema na cabeça. Já sei... Você foi abduzido por ETs. Nesse lugar que você morou, eles expandiram o seu cérebro e deixaram as suas sinapses defeituosas. Por isso, você não fica parado e não aprende muito bem”. Vítor responde indignado: “Sai para lá, você que não fala nada com nada. Oh loco, meu, ele fuma uma. Já falei que não sou TDAH!” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018)

Existe certa curiosidade de Vítor em relação aos ditos do diagnóstico de TDAH. Isso fica evidente quando ele se atenta às conversas referentes ao assunto e interrompe a conversa para se autoafirmar dizendo que “não tem essa coisa aí de TDAH”. A resposta do professor Márcio ao aluno está imbuída pela ideia de que TDAH é coisa “grave”. O professor brinca ao dizer que a culpa de Vítor “não ficar parado” é decorrente de “ETs” que o abduziram e expandiram “o seu cérebro” e, por isso, “as sinapses neuronais” ficaram “defeituosas”. Essa fala, contudo, longe de ser uma simples piada, se soma aos ditos divulgados no episódio anterior, que fala do diagnóstico como algo de “doido”. Nesse sentido, a fala do professor parece divulgar a ideia de que o estudante com o transtorno é tão “doido” que não faz parte da “dimensão da Terra”, pois é resultante de uma produção do “universo dos ETs”. Para Vítor, é um assombro, por ser *capturado* nessa “categoria diagnóstica” (RIBEIRO, 2015, p. 155-154) que o associa a um universo inumano.

Além disso, é preciso destacar que o episódio divulga explicações “cerebralistas” (SANTOS, 2017) de que as causas do “não parar quieto” e do “não aprender muito bem” são resultantes do mau funcionamento no cérebro. Costa (2007, p. 13) chama a atenção para um fenômeno em que “o problema da conduta infantil é explicado como ocorrendo na química cerebral no nível das microestruturas, ou seja, o controle é interno” (COSTA, 2007). Enunciações como essas corroboram o *discurso da medicalização* e estão presentes nos currículos investigados aqui. Em pesquisa realizada por Richter (2012), há evidências de que os/as professores/as estão sendo subjetivados nesse discurso por meio da mídia e das revistas educacionais, que divulgam recomendações sobre a importância de estarem atentos/as ao modo como o cérebro dos/as seus/suas alunos/as funciona. Richter parece ter razão, pois, como podemos constatar, nos currículos investigados nesta pesquisa circulam enunciações “cerebralistas” que objetivam explicar alguns comportamentos dos estudantes como sendo de ordem cerebral.

No que diz respeito ao olhar docente, a *prática do diagnóstico* também não se estabelece sem conflitos. Nos currículos investigados, o *diagnóstico* e a *possível*

medicalização do/a aluno/a ora são vistos como aliados do currículo e das práticas pedagógicas, ora como passíveis de questionamento e colocados sob suspeita. Para o professor de Educação Física Gabriel,⁷ da Escola Sinfonia, por exemplo, o comportamento dos/as alunos/as é resultado de um afrouxamento da disciplina no ambiente familiar, como também da ausência de “castigos físicos”. Sobre isso ele diz:

Na minha época não tinha essas coisas, não mesmo! Agora é tudo uma questão de TDAH! Sabe o que eu acho que é isso? Falta de couro! Por exemplo: o Jorge tem o diagnóstico, mas vai superbem pedagogicamente e cognitivamente. Eu não tenho problema nenhum com ele nessa questão. Mas, por outro lado, é extremamente bagunceiro, faz comentários que agitam a turma, dá respostas ousadas. Isso desmobiliza a dinâmica da turma. Aí vem me falar que ele tem TDAH, para eu ter paciência ou que tais atitudes são resultados disso! (Trecho de conversas informais com o professor Gabriel, Escola Sinfonia, 2018)

Já para a professora Rosângela, da Escola Aquarela, o diagnóstico é entendido como um aliado:

Eu gosto de entender o que significa o diagnóstico, pois aí acabo entendendo que muitas coisas que eles fazem não é porque eles querem, é porque não dão conta mesmo. Isso não quer dizer que eu sei o que eles têm, que vou ser boazinha, tratá-los como um bobinho. Só que vou ofertar a aprendizagem, olhar e ter uma conduta com eles diferente dos outros. (Trecho de conversas informais com o professora Rosângela, Escola Aquarela, 2018)

Nos currículos pesquisados, de um modo geral, acredita-se na *verdade* do diagnóstico, mesmo que um/a ou outro/a profissional levante algum tipo de questionamento ou dúvida sobre ele. Vê-se nos dois currículos que, em alguns momentos, as peraltices dos/as alunos/as são vistas como resultantes de indisciplina e/ou de falta de limite que provém de casa. Em outros, como algo de ordem *psicobiológica*, que é preciso ser entendido para justificar o “não dar conta” de alguns/as estudantes. Então, apesar do poder do diagnóstico, conflitos e diferentes compreensões que perpassam o olhar docente tensionam a *prática do diagnóstico* de TDAH. Essas tensões não só aparecem nas escolas por mim investigadas mas também em outras pesquisas acadêmicas, como as de Caliman (2008), Richter (2012) e Freitas (2011). Essas pesquisas mostram que há questionamentos

⁷ Esse professor foi demitido pela instituição um ano depois que saí de campo. A escola alegou que o profissional não tinha o perfil desejado.

sobre a precisão de um diagnóstico, colocando sob rasura os seus efeitos de verdade. De acordo com esses/as pesquisadores/as, os critérios diagnósticos se dão de maneira subjetiva, pois diferenciam os/as estudantes *com* TDAH e *sem* transtorno com base em comparações com outras crianças, jovens e adultos. Freitas (2011, p. 96) explica que esses diagnósticos têm sido feitos de maneira a não analisar “o sujeito em sua origem, a singularidade do sujeito imerso em seu contexto” (FREITAS, 2011), mas a partir de indicadores fixos e isolados do SNAP-IV. Orrú (2007, p. 33), por sua vez, afirma que os critérios diagnósticos “criaram representações e conceitos de anormal relacionados às pessoas que são consideradas semelhantes, como essas sendo objetos, de modo a coisificá-las”.

No que diz respeito às famílias e sua relação com o diagnóstico de seus/suas filhos/as, também é possível evidenciar alguns conflitos. A aluna Hanna, por exemplo, tem um diagnóstico de TDAH e realiza algumas atividades com “adaptações razoáveis”⁸ (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). De acordo com um de seus professores, a mãe da aluna não aceita que sua filha faça atividades diferenciadas. Nas palavras dela, “Hanna é uma aluna normal e tem que fazer as coisas como qualquer outro aluno de sua turma” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). A mãe de Hanna demonstra não gostar que sua filha saia de sala para realizar provas, que tenha tempo estendido em atividades etc., pois considera que essas práticas produzem um constrangimento na filha e reitera a imagem negativa que a garota construiu em relação a si mesma. Evidencia-se, assim, um conflito na *prática do diagnóstico*. É interessante destacar que, mesmo com o desconforto e a insatisfação da mãe, os/as professores/as sustentam que Hanna precisa de adaptações em razão de seu diagnóstico, e, embora não convencida, a mãe acaba cedendo à pressão e autoriza que a aluna realize atividades adaptadas.

A Escola Sinfonia está ciente do modo como Hanna se percebe na escola e em relação aos seus/suas colegas e a si mesma. A aluna se vê como feia, chata e estranha, como ela mesmo diz: “Eu sou muito feia. E também as meninas aqui riem de mim como se eu fosse uma bobinha”; “Quando eu falo qualquer coisa aqui, eu sei que não sou a mais inteligente e comunicativa, mas odeio quando debocham de mim” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Inclusive, o problema de autoestima e *bullying* vivido pela aluna

⁸ Este é um termo usado na própria instituição para se referir a estratégias pedagógicas diferenciadas mobilizadas para os/as alunos/as aprenderem.

é tão forte e preocupante, que ela chegou a pedir para a coordenadora Sara⁹ que a trocasse de sala. Isso não foi feito, mas a coordenadora fez um trabalho de se reunir com os colegas que praticavam as ofensas contra a aluna e realizou diálogos rotineiros com ela para trabalhar sua autoestima. Também visitou Hanna em sala de sala para perceber o processo de interação dela com os/as colegas. A coordenadora Sara chamou ainda uma psicóloga/psicanalista para trabalhar com a turma de Hanna e as demais turmas a temática de autoestima e práticas ofensivas e hostis aos/às colegas. Porém, chama a atenção que, mesmo diante desses ocorridos, a escola se mantenha firme em utilizar adaptações razoáveis com a aluna. Isso ocorre, talvez, porque a instituição esteja operando com o discurso do “direito à aprendizagem” e, com base nele, considere que é preciso garantir que a aluna aprenda. No caso de Hanna, o que mais parecia incomodá-la era ter que fazer prova em um lugar separado. Por lei, é obrigatório que a escola ofereça a ela condições adequadas para fazer a prova.

Há também no interior da *prática do diagnóstico* conflitos e concorrências entre o saber pedagógico e o saber médico. Isso porque o currículo é “um processo constituído de conflitos e lutas entre diferentes tradições e diferentes concepções sociais” (SILVA, 1995b, p. 8). Na Escola Sinfonia, isso fica evidente quando a supervisora Sara cria um *diagnóstico pedagógico* direcionado aos estudantes com laudo de TDAH, com o objetivo de acompanhar os seus processos de aprendizagem. De acordo com ela: “A escola precisa reassumir esse lugar do saber. Quem sabe do que o aluno precisa são os professores, e não o que vem de fora. Por isso eu faço um diagnóstico pedagógico e vejo se, de fato, a prescrição do diagnóstico médico funciona ou não” (Trecho de conversas informais com a coordenadora Sara, Escola Sinfonia, 2018). A criação desse diagnóstico, que busca no discurso pedagógico a sua legitimação, concorre diretamente com o diagnóstico médico, disputando a verdade sobre o que deve ser feito para que o/a aluno/a com TDAH aprenda de modo eficiente. Sara explica que:

os professores estão fazendo diagnóstico nos alunos, pensando na prova mediante as habilidades alcançadas, adequando a prova segundo as habilidades deles. Eles, ao final de cada prova, descem para a minha sala. A gente faz revisão com eles, não só nas provas, mas também nas atividades. Já no caso do Samuel, a Livia leu a prova para ele, anotou

⁹ O trabalho da coordenadora Sara da Escola Sinfonia é tão singular diante das diferenças dos/as alunos/as, que ela foi escolhida no ano seguinte pela instituição para assumir a coordenação geral do setor de inclusão e de educação especial. Esse setor acompanha os/as estudantes da educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio.

algumas possíveis estratégias daquilo que deu certo. (Trecho de conversas informais com a coordenadora Sara, Escola Sinfonia, 2018)

Há conflitos em torno do diagnóstico médico, mesmo que ele possa causar um alívio para vários/as professores/as das duas escolas pesquisadas. A pedagogia é convocada para assumir seu papel em determinados movimentos. Lutas são travadas em torno de qual campo epistemológico detém a verdade sobre quem é e o que deve ser feito para que o/a aluno/a com diagnóstico de TDAH aprenda. Foucault (1995b, p. 248) explica que uma “relação de poder pode tornar-se e, em certos pontos se torna, um confronto entre adversários”. Nesse sentido, quando Sara afirma que “quem sabe do que o aluno precisa são os professores, e não o que vem de fora”, é possível perceber que o que está em jogo aí é uma disputa discursiva.

Há uma disputa que pretende mostrar a autoridade do *discurso pedagógico* em detrimento do *discurso médico* no currículo escolar. O saber da experiência docente é evocado para dizer que o/a professor/a, que convive diariamente com os seus/suas alunos/as, e acompanha os processos pedagógicos, sabe dos avanços e dificuldades. Por isso são eles/as quem, em última instância, sabem melhor o que deve ser feito para *otimizar* a aprendizagem. Isso instaura, no interior da *prática do diagnóstico*, um conflito, uma luta, uma pequena insubmissão, capaz de desestabilizar o funcionamento do *discurso da medicalização* e inaugurar outras possibilidades no território curricular.

Em muitos momentos, nesse currículo, os/as estudantes que estão sob suspeita do olhar docente também recebem o diagnóstico de diferentes especialistas. Porém, existem aqueles casos em que o *discurso pedagógico* questiona as enunciações do próprio diagnóstico dado, como veremos a seguir nos casos dos alunos Sérgio e Luciano, da Escola Sinfonia. Na Escola Aquarela, o interrogar das/os professoras/es não acontece com tanta recorrência. Talvez porque tenham mais dúvidas sobre o que fazer com esses alunos/as ou porque elas/es, por falta de tempo, se sintam exaustas/os para questionar os conselhos e prescrições da prática do diagnóstico, um cansaço decorrente do grande volume de trabalho, já que a maioria dos/as professores/as dessa escola trabalha dois turnos. De todo modo, o discurso psicológico e o discurso médico são mais aceitos nas práticas docentes da Escola Aquarela quando disponibilizados aos/às docentes, que já é algo menos recorrente do que na escola Sinfonia. Trata-se apenas nas classificações e não das prescrições.

O aluno Luciano recebeu no exame avaliativo de habilidades quadro sugestivo de TDAH, já o aluno Sérgio recebeu o diagnóstico de TDAH, advindos de diferentes especialistas. O relatório fonoaudiológico de Luciano foi emitido por uma fonoaudióloga, e o relatório de Sérgio foi emitido por uma psicóloga. Paraíso (2005) afirma que o governo do indivíduo não se dá sozinho. Demanda-se a participação de diferentes “autoridades para conduzir a conduta e convocar e convencer os governados” (PARAÍSO, 2005, p. 179). Isso porque a ação do governo se dá por meio de “estratégias, cálculos e manobras, mais do que por confrontos”, como destaca Braga (2020, p. 283).

Contudo, esse processo de convencimento da ação sobre o governado não se dá sem conflitos. Um exemplo disso é quando a coordenadora Sara, da Escola Sinfonia, age imbuída por um raciocínio de criticar e questionar enunciações do relatório: “Você acredita que o Luciano tem um relatório avaliativo de TDAH? Onde já se viu suspeitar dele ter TDAH? Não é nada disso, ele tem um outro problema. Vou mandar repetir o diagnóstico” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Sara se espanta com o diagnóstico, demonstrando inclusive certa descrença na “categoria diagnóstica” (RIBEIRO, 2015, p. 155-154) que Luciano recebeu. A coordenadora não se dá por satisfeita e solicita um novo diagnóstico. Deseja-se, nesse caso, capturar os desvios, nomeá-los, dar-lhe a confirmação e a nomeação da suspeita de uma possível “anormalidade” que seja condizente com os seus raciocínios: “Ele não tem TDAH, não mesmo. Acho que é apenas língua presa, problema de audição e, talvez, a gagueira. Tem momentos de desatenção, só que é comportamento de menino da idade dele” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Evidencia-se, portanto, uma ação de poder imbuída pela ideia de que é preciso o “gerenciamento calculado das questões de cada um e de todos a fim de alcançar certos objetivos desejáveis” (ROSE, 2001b, p. 41).

No relatório fonoaudiológico de Luciano, criticado por Sara, é possível observar que ele é visto e apresentado como um aluno com “transtorno do processamento auditivo, transtorno da aprendizagem e quadro sugestivo de déficit” (Trechos do Relatório Fonoaudiológico, 2008). Mostra-se que o dito divulgado pelo especialista produziu desconforto no currículo, pois Sara se recusa a aceitar que o aluno tenha TDAH, tanto é que, no período de campo, ele recebeu apenas a adaptação curricular de realizar a prova em um local separado. Antes, foi dada ao aluno a opção de escolher se queria ou não realizar a prova em um espaço separado,¹⁰ ao que Luciano optou por sim. Já as demais

¹⁰ É importante destacar que na Escola Sinfonia as estratégias pedagógicas são sempre acordadas com o estudante antes de implementá-las, isso está melhor desenvolvido no capítulo 7.

prescrições médicas prescritas a ele – tais como “solicitar uma atividade de cada vez”; “resumir os pontos importantes”; “é essencial assento à frente do professor, longe das portas e janelas para melhorar as condições de escuta”; “utilizar como método a repetição, revisão e ensaio”; entre outras (Trechos do Relatório Fonoaudiológico, 2017) –, percebi que essas prescrições foram consideradas pela coordenação dispensáveis, por causa do “bom” desempenho do aluno apresentado na escola.

Nesse ponto, podemos ressaltar o conflito entre o discurso médico e a leitura que a escola faz desse discurso. No caso do relatório fonoaudiológico de Luciano, no discurso médico ele significa que o/a profissional da fonoaudiologia realizou exames e detectou o “transtorno do processamento auditivo” e que isso leva a um “transtorno da aprendizagem”. Não há um diagnóstico de déficit de atenção, mas apenas uma sugestão de investigação e acompanhamento porque essa especialidade não é autorizada a fazer esse diagnóstico. Quem diagnostica déficit de atenção são médicos neurologistas, psiquiatras e neuropsicólogos.

Podemos, assim, perceber que a observação de Sara não é diferente do diagnóstico fornecido no relatório de fonoaudiologia. Quando ela levanta hipóteses de diagnóstico, menciona “problema de audição”, que é exatamente o que diz o relatório quando aponta “transtorno do processamento auditivo”. Porém, Sara pede um novo diagnóstico, mostrando que o discurso médico não comunicou a ela o que deveria comunicar.

Um dos principais conflitos entre os discursos ocorre quando Sara, com base no discurso pedagógico, considera que as prescrições do relatório fazem referência ao TDAH, enquanto, no discurso médico, são referentes a questões auditivas do aluno. Embora existam diferenças significativas entre os diagnósticos de TDAH e o de transtorno do processamento auditivo, eles podem ter sintomas e prescrições escolares semelhantes (PEREIRA, 2014). Por diferentes razões, os dois diagnósticos sinalizam para o sintoma de atenção dispersa, por exemplo. No caso do TDAH, uma das prescrições comuns para evitar a atenção dispersa é posicionar o/a aluno/a próximo ao/a professor/a e distante das janelas e portas para auxiliá-lo no foco. Assim, o/a docente pode chamar a atenção da criança mais vezes, além de os/as colegas ficarem às suas costas, de forma que suas ações não lhe tirem o foco, tais como as portas e janelas podem desviar a atenção para ambientes externos. No caso do transtorno do processamento auditivo, também há indicação de posicionar o/a aluno/a próximo ao/a professor/a e distante de janelas e portas (PEREIRA, 2014), porém, os motivos são outros. Aqui, busca-se com essas ações evitar

o excesso de estímulo auditivo, além de aproximar o/a estudante de seu foco sonoro: o/a docente (PEREIRA, 2014).

Há, evidentemente, uma força da própria escola em demandar as “autoridades para auxiliar em fixar papéis, a convocar indivíduos a definir responsabilidades frente a uma determinada ação” (PARAÍSO, 2005, p. 179). Isso ocorre “devido ao poder que tem sido atribuído aos discursos vinculados a uma noção particular de Ciência, com o decorrente *status* científico e intelectual concedido àqueles encarregados de pronunciá-los” (PARAÍSO, 2005, p. 179). Contudo, como observado acima, há conflitos entre os discursos porque estão imbricados em relação de poder e às vezes o discurso pedagógico é usado para entrar na disputada para diagnosticar o que de fato está ocorrendo com determinados/as estudantes.

O diagnóstico produz desconforto também nos/as professores/as, como é possível ver nas falas a seguir. O professor Daniel, da Escola Sinfonia, que recebe estudantes da classe média, ao se referir ao aluno Sérgio, diz: “Eu não acredito neste diagnóstico que ele recebeu, não é TDAH. Ele tem problema familiar mesmo” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Outro exemplo que evidencia o incômodo provocado pelos ditos divulgados pelas “autoridades” (PARAÍSO, 2007) no currículo, é observado na fala do professor Archie: “Ele é desorganizado com tudo. Só que a culpa não é dele. Ele não viu isto em casa, não foi ensinado a ele. Não cobraram dele a organização e o comprometimento com a escola. Aí vem um relatório com diagnóstico de TDAH. Acho que é outra coisa” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Vê-se um conflito entre as enunciações pedagógicas e a dos especialistas. Tanto as falas de Archie quanto as falas de Daniel mostram novas possibilidades para pensar o diagnóstico. Vê-se a ação dos/as docentes que às vezes responsabilizam as famílias por desconfortos causados pelo estudante na pedagogia direcionada ao grupo. Evidencia-se, assim, que, por mais que o diagnóstico seja uma estratégia pensada para o governo dos outros, há professores/as que o interrogam.

Nos currículos pesquisados, nomeia-se para diagnosticar e normalizar. Desse modo, no tópico a seguir, mostro alguns procedimentos de normalização que são prescritos, para esses currículos, com o objetivo de corrigir os desvios, aproximando os/as alunos/as diagnosticados/as de um padrão de normalidade.

5.2. Quando as prescrições médicas chegam à escola: normalizações e regulação dos corpos infantis diagnosticados

Na *prática do diagnóstico*, funciona uma “vontade de normalizar” (LOCKMANN, 2010, p. 117) os corpos, pois não basta apenas produzir um laudo sobre os/as estudantes, sobre seus comportamentos e suas características. É preciso disponibilizar diferentes *procedimentos de normalização* para aproximá-los/as da normalidade. Tais procedimentos funcionam para “fazer com que as diferentes distribuições de normalidade funcion[em] uma em relação às outras” (LOPES; FABRIS, 2016, p. 43). Isso porque a “norma não é simplesmente um princípio, não é nem mesmo um princípio de inteligibilidade; é um elemento a partir do qual certo exercício do poder se acha fundado e legitimado” (FOUCAULT, 2001, p. 62). As normas atuam produzindo sujeitos de determinados tipos, como atentos, obedientes e participativos.

Prescrevem-se, nos relatórios de avaliação neuropsicológica cognitiva feitos pelos psicólogos, diferentes orientações e indicações, que são direcionadas para os/as docentes e familiares dos/as pacientes. Já nos documentos referentes ao laudo médico, descrevem-se as orientações escolares, o transtorno identificado e, em alguns deles, informações da prescrição do receituário médico dos/as alunos/as. Para Hattge (2014, p. 155), a “articulação da escola com a medicina passou a se constituir como um ponto de partida na escolarização dos referidos sujeitos, no qual o aluno passa a fazer parte do rol dos sujeitos e práticas” inclusivas. Isso pode ser visto no conjunto de exercícios que são propostos pelos/as psicólogos/as, em termos de orientação para a escola sobre a aluna Hanna:

Pontuo que a velocidade e eficiência mental da aluna declinam diante da complexidade das tarefas. Dessa forma, sugiro uma discreta redução no número de questão das provas de Hanna, uma vez que, mesmo oferecendo o acréscimo de tempo para a realização da mesma, um melhor desempenho poderá não ser alcançado devido ao perfil cognitivo da aluna. Tal adequação é indicada, especialmente, para a disciplina de matemática. Sendo assim, acredito que, diante de uma possibilidade de reprovação acadêmica, é importante analisar se tal procedimento favorecerá a funcionalidade e o crescimento de Hanna. (RANC da aluna Hanna, Escola Sinfonia, 2018)

Um ideal regulador dos modos de agir é colocado em ação nos currículos investigados. São estabelecidos procedimentos considerados como “melhores” para que o corpo “alcance um desempenho” aceitável. Sugere-se, nesse sentido, a redução das questões de Matemática, devido à “velocidade e eficiência mental da aluna declinar diante da complexidade das tarefas”. Vê-se, portanto, nesse procedimento uma “divisão do sujeito em seu interior e em relação aos outros” (PORTOCARRERO, 2004, p. 170).

Descreve questões cognitivas da aluna, diz sobre as funções executivas na realização de tarefas, ao mesmo tempo que propõe a intervenção de reduzir o número de questões de sua prova com o intuito de auxiliar na escolarização.

Na tentativa de aproximar esse corpo à norma, demanda-se que a aluna seja vista e conduzida “dentro de um sistema de igualdade formal, [...] dentro de uma homogeneidade que é a regra, [que] introduz, como um imperativo e resultado de uma medida, toda a gradação das diferenças individuais” (FOUCAULT, 2003b, p. 154). Trata-se de uma aliança entre os discursos médico e o da psicologia, que posiciona aqueles que estão mais próximos ou mais afastados da zona de normalidade e prescreve ações para a prática pedagógica. Dependendo de sua doença, de seu desvio, a medicina ou a psicologia têm o poder de dizer a verdade do sujeito, a verdade sobre sua anormalidade, acionando uma série de procedimentos de normalização e controle.

Essa aliança entre o *discurso da psicologia* e o *discurso médico*¹¹ merece ser um pouco mais explorada. Nos currículos investigados, o discurso da psicologia retifica o discurso médico, para atender os interesses pedagógicos das escolas, reforçando adaptações para aproximar os/as estudantes da “normalidade”. A prática pedagógica aceita essa aliança, porém, não sem contestações. O discurso pedagógico aceita quando há necessidade de colocar em prática, de modo eficiente, uma “pedagogia direcionada ao grupo”, e não aceita quando os/as professores/as se percebem cansados/as e perdidos/as diante das muitas demandas que surgem em torno de sua prática. Nesse sentido, a professora Rosângela, por exemplo, desabafa: “A gente faz o que dá, né?! Temos uma turma grande. São muitas demandas, não damos conta de atender todas. Ainda mais essas sugestões dos laudos” (Diário de Campo, Escola Aquarela. 2018.) Os/as professores/as da Escola Aquarela e da Escola Sinfonia demonstram um incômodo diante das muitas atribuições do cotidiano escolar. Nem sempre conseguem fazer tudo e, às vezes, também dizem não ter formação suficiente para executar o que é solicitado. Esse dito sobre formação de professores/as é mais recorrente entre as/os docentes da Escola Aquarela, que também alegam não ter espaço na instituição e materiais para fazer o que lhes é sugerido.

¹¹ O governo federal promulgou recentemente a Lei n. 13.935/2019, que garante às escolas públicas a inserção de psicólogos e dos serviços sociais atuando nelas.

Nos currículos pesquisados, outros procedimentos de normalização são divulgados no interior da prática do diagnóstico. Isso pode ser evidenciado nos relatórios avaliativos de Gustavo, Natália e Samara, todos da Escola Sinfonia.

No relatório de Natália, fazem-se as seguintes orientações:

É indicado oferecer à aluna o acréscimo de tempo para a realização das avaliações, juntamente com o suporte do orientador. Tal procedimento tem o objetivo de favorecer uma melhor organização das ideias, uma vez que a desatenção gera forte desorganização de pensamentos; diante da autoestima abalada de Natália, solicito que a mesma seja valorizada e elogiada em seus pequenos avanços. (RANC da aluna Natália, Escola Sinfonia, 2018)

No de Samara, as orientações são: “ela poderá se beneficiar de sentar em posição anterior em sala de aula, ambiente tranquilo e individualizado para a realização das provas, além de maior tempo para realizá-las. Gentileza que confira as questões com maior erro de desatenção” (RANC da aluna Samara, Escola Sinfonia, 2018). E no de Gustavo, orienta-se:

O aluno deverá assentar-se o mais próximo possível da mesa do professor, longe das janelas e porta e no máximo na terceira fileira. É garantido ao portador de TDAH o direito de ter tempo maior para a realização das avaliações escolares e fazê-las em local mais tranquilo e com menos distratores. (RANC do aluno Gustavo, da Escola Sinfonia, out. 2014)

De forma geral, são divulgados procedimentos que objetivam otimizar o desempenho e melhorar o comportamento do/a aluno/a de modo que ele/a não atrapalhe o grupo. Trata-se de uma tentativa de normalização que funciona por meio da criação de anormalidades que devem ser tratadas e reformadas (FOUCAULT, 2001). Evidencia-se, nas prescrições dos relatórios e laudos, uma recorrência de intervenções normalizadoras que atuam, principalmente, no processo de realização das atividades avaliativas dos/as alunos/as. Nesses documentos diagnósticos, propõem-se: “conferir as questões com maior erro de desatenção”, “aumento do tempo” e “espaço separado” para as provas. Além disso, procedimentos de mudança de lugar no mapa da sala aparecem como estratégia de otimização dos processos de ensino-aprendizagem. Isso possibilita um “controle sobre os corpos, em parte, por meio de uma organização eficiente do espaço” (FOUCAULT, 2014, p. 140), em composição com o tempo e com a vigilância.

Considero que esses discursos sobre o TDAH na educação desse/a aluno/a diagnosticado/a constroem uma rede de poder sobre o currículo, a escola e o/a professor/a, e procuram moldar as subjetividades docentes em especialistas, esclarecidas, que priorizam em sua prática o ensinar, em vez do fazer aprender. Além disso, esses discursos demandam sujeitos que mobilizem intervenções pedagógicas que auxiliem na vida da escola e desses/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Considerarei, portanto, que tais discursos propõem prescrições pedagógicas para concorrer nos processos de subjetivação dos seus indivíduos alvos, isto é, o/a professor/a e o/a aluno/a, que devem aprender com o médico e psicólogos modos corretos de se conduzirem.

Essas prescrições afetam a prática curricular e pedagógica dos/as docentes. Mas alguns/as professores/as se recusam a aderir a tais procedimentos, como pode ser visto na fala da professora Júlia, da Escola Aquarela: “Eles dão mais trabalho, principalmente na Matemática, que requer concentração. Aí, quando os coloco ao meu lado, não tem jeito! Não consigo dar aula. Eles chamam a minha atenção e a dos outros, por isso tento evitar tal mudança” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Evidencia-se, a partir da enunciação, que há uma desautorização de Júlia em aderir ao *procedimento do aluno próximo à mesa da professora*, proposto pelos especialistas. Colocar o/a aluno/a próximo à professora tem como efeito, em sua prática, a desestabilização da pedagogia direcionada para grupo. Walkerdine (1998, p. 155) afirma que a disposição dos/as alunos/as em sala de aula encontra-se sempre inserida em certa norma, no sentido de vê-la como “um padrão da boa e possível pedagogia. Nenhuma sala estará fora da órbita de alguma constelação de aparatos discursivos e administrativo”. Assim, a administração dos/as alunos/as se dá em meio às demandas ditadas pelo próprio *discurso pedagógico*.

Há também aqueles/as professores/as que fazem aquilo que é demandado pelo *discurso da psicologia*. Porém, fazem isso de forma escondida no currículo, para que o restante do grupo não veja. É possível perceber isso, por exemplo, na fala da professora Sônia, da Escola Aquarela: “Essas sugestões causam diferenças entre as crianças, pois direciona a atenção específica para um. Acaba que todos querem a mesma coisa, isso é bem chato. Aí, às vezes, é difícil mesmo. Acabo tendo que fazer escondido dos outros, como a prova, por exemplo” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). A prescrição do *procedimento de local separado para prova* causa desconforto na prática da professora Sônia, pois provoca “diferenciações” entre os/as estudantes. Além disso, outros/as alunos/as do grupo também desejam desfrutar de tal procedimento. Diante disso, Sônia prefere aderir à prescrição de maneira que não cause desconforto ao grupo e, ao mesmo

tempo, coloca em funcionamento, em sua prática, a adaptação no conteúdo das provas para que o/a aluno/a possa aprender mediante o que foi prescrito para ele/a. Circula no currículo investigado uma compreensão de que os/as especialistas da *psi* “dominam” o assunto, por isso, podem melhor intervir no desconforto que esses/as alunos/as provocam na pedagogia direcionada ao grupo. Há toda uma “gramática de governo; há todo um modo de ser, conhecer e fazer” (PARAÍSO, 2005, p. 182) que o *discurso da psicologia* materializa nos corpos, para governá-los.

Na *prática do diagnóstico* há também um *procedimento de reforço da autoestima*, entendido como uma maneira de demandar dos/as professores/as exercícios que “acessem a alma humana” para corrigir supostos “traumas”, e fazer com que o “sujeito elabore essas questões consigo mesmo” (LOCKMANN, 2010, p. 104). Recomenda-se, assim, que a aluna Natália seja “elogiada” e reconhecida em seus “pequenos avanços”, em uma tentativa de melhorar a construção de sua autoestima. Isso é uma tentativa de inculcar no indivíduo certa relação consigo mesmo por meio da relação com o outro, que perpassa incentivo e apoio, para que ele/a tenha sucesso na pedagogia direcionada ao grupo.

Além disso, a *prática do diagnóstico* faz funcionar o procedimento *tempo expandido de provas*, que possibilita um “acréscimo de tempo das avaliações, juntamente com o suporte do orientador”. Esse procedimento também é prescrito em outros documentos diagnósticos, como nos dos/as alunos/as Gustavo, Jorge, Ana Luísa, Samara, Willian, Natalia, Sergio e Hanna, já os outros Carlos, Rafaela, Vítor, Rui, Rogério e Danilo não possuem tal prescrição. Divulga-se, nesse procedimento, que o corpo desatento terá uma melhor performance se for colocado em um ambiente isolado dos/as demais alunos/as. Essas prescrições são conflitadas, por exemplo, quando, na Escola Sinfonia, a coordenadora Sara defende que “quem tem que dizer o que é melhor para o aluno são eles mesmos, não é o médico e nem o psicólogo, pois eles não estão na sala de aula e muito menos na pele da criança” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Na Escola Aquarela, que atende majoritariamente alunos/as das classes populares, por sua vez, não é possível realizar esse recurso, por mais que tenha sido demandado pelos laudos, devido à falta de espaço e de funcionários para o acompanhamento do/a estudante durante a avaliação.

Chama a atenção, nessa articulação da educação com a medicina e com a psicologia, o fato de ela não acontecer sem conflitos. Por mais que o saber do médico e o saber do psicólogo tenham ocupado “lugar de legitimidade, historicamente construído, no qual pouco se flexibiliza, se problematiza, os discursos que ambos colocam em

circulação, discursos estes que produzem verdades sobre os sujeitos” (RAMOS, 2014 p. 11), há resistências a eles. Há resistência quando a coordenadora Sara da Escola Sinfonia questiona as enunciações do/a médico/a e do/a psicólogo/a e afirma que “quem deve falar o que é melhor no processo de aprendizagem não são os especialistas da medicina, mas sim as crianças e os profissionais da pedagogia”(Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Sara chama a atenção para os efeitos de verdade que essas enunciações têm no currículo e na vida desses/as alunos/as, ressaltando que os/as especialistas “não estão na sala de aula e muito menos na pele da criança”. Pesquisadores/as como Lockmann (2010), Costa (2006) e Orrú (2017), do campo educacional, também falam da importância de problematizar os discursos da medicina e da psicologia que adentram as escolas para regular condutas. Orrú (2007, p. 26) argumenta que essas enunciações costumam dar “motivos para a institucionalização da segregação e medicalização da vida e o menosprezo dos sujeitos que passam a ser subjetivados pela coisificação”.

De fato, o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH tem sido, na contemporaneidade, alvo de muitos discursos e práticas de poder que trabalham para capturá-lo/a, moldá-lo/a, corrigi-lo/a, normalizá-lo/a e produzi-lo/a de um determinado modo. Nesse contexto, aquilo que não corresponde ao padrão de normalidade instituído socialmente, precisa ser enquadrado, normatizado, melhorado. Os/as alunos/as, suas peraltices, seus movimentos e ritmos, quando escapam àquilo que se espera, logo são classificados e nomeados, tornando-se uma “categoria diagnóstica” (RIBEIRO, 2015, p. 154-155). Contudo, trago aqui uma conversa que tive com Rui, aluno da Escola Aquarela, que tem muito a dizer da *prática diagnóstica* e dos efeitos desses processos em suas subjetividades. Os/as estudantes usam suas próprias interpretações sobre o que dizem sobre eles/as, sobre suas aprendizagens e os motivos pelos quais são capturados/as. Ele me disse:

Eu tenho TDAH, sabe?! Os médicos e professores já falaram tantas coisas aos meus pais de como eu sou, como me comporto, o que eu posso ser. Eu não gosto disto, pois não sou isto tudo. Eu tenho sim algo no cérebro; sou agitado e não me controlo. Só que, às vezes, me sinto tão diferente diante dos meus colegas, que me causa uma tristeza. Às vezes, acho que não sou igual eles me tratam aqui. Tenho vontade de desaparecer da escola. (Trecho de conversa com o aluno Rui, Escola Aquarela, 2018)

Para Rui, há algo de “errado” em seu corpo. Isso provoca nele a vontade de sumir daquele lugar. Esse é um dos efeitos da forma como ele é tratado na escola. A *prática do diagnóstico* faz com que o seu corpo esteja sempre em evidência na sala de aula e em

casa, seja pela maneira que é “tratado”, seja pelas prescrições demandadas pelos psicólogos, seja pelas práticas curriculares postas em funcionamento no currículo pelos/as professores/as para identificá-lo, nomeá-lo e, assim, trazê-lo o mais próximo “da zona de normalidade”.

Assim como Rui, há outras/os alunos/as que desejam desaparecer, pois são vistos/as de maneiras diferenciadas pelos diferentes poderes que os/as aprisionam em estereótipos e lugares fixos. Então, junto com João Paulo de Lorena Silva, interrogo: O que seria de um currículo “se, em vez de trabalhar para normalizar, controlar, separar e hierarquizar, desse vazão à diferença, sem medo de deixar contagiar pelas *forças* que irrompem as *formas* e *bagunçam* os códigos instituídos?” (SILVA, 2018, p. 275). Certamente, esse seria um currículo em que alunos/as, como Rui, não se sentiriam infelizes e com vontade de desaparecer. Ainda há muito que se fazer para a criação de currículos sensíveis à diferença de cada um, há muitos poderes a enfrentar, muitas resistências a serem forçadas.

Por mais que os textos aqui analisados façam parte de um programa de governo do TDAH, é possível encontrar brechas nesses currículos, pois nada ocorre exatamente do modo que foi programado, nem todas as normalizações e prescrições são aderidas no *discurso pedagógico*. Nem sempre a aliança discursiva se dará do modo previsto, e é isso que discutirei no capítulo a seguir, no qual mostro o funcionamento da *prática da medicalização* nos currículos investigados.

CAPÍTULO 6

A PRÁTICA MEDICALIZANTE NOS CURRÍCULOS E A GARANTIA DA PEDAGOGIA DIRECIONADA PARA O GRUPO

Menino maluquinho não existe mais, está rotulado e recebendo psicotrópicos para TDAH; Mafalda está tratada e seu Transtorno Opositor Desafiante (TOD) foi silenciado; Xaveco não vive mais nas nuvens, aterrissou desde que seu Déficit de Atenção foi identificado; Emília, tão verborrágica e impulsiva, está calada e quimicamente contida; Cebolinha está em treinamento na mesma cabine e nas mesmas tarefas usadas para rotulá-lo como portador de Distúrbios de Processamento Auditivo Central (DPAC) e assim está em tratamento profilático da dislexia que terá com certeza quando ingressar na escola; Cascão é objeto de grandes debates no comitê que está elaborando o DSM-V, com divergências se ele sofreria de TOCS (transtorno obsessivo compulsivo por sujeira) ou de TFH (transtorno de fobia hídrica), mas tudo indica que chegarão a um acordo e os dois novos transtornos recém-inventados serão lançados no mercado, pois quanto mais transtornos melhor. (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 44)

Esta epígrafe, por um lado, pode causar em nós risos, ao vermos personagens conhecidos e queridos de nossa infância sendo rotulados com uma série de diagnósticos que circulam na sociedade. Por outro lado, evidencia o quanto uma *prática de poder medicalizante* está presente em nossas vidas e na vida dos/as estudantes, transformando características consideradas inteligentes, questionadoras, engraçadas e curiosas em *transtornos diagnosticáveis*. Por meio dessa prática medicalizante os/as alunos/as são rotulados/as nas escolas, nos consultórios médicos e nas famílias. Nos currículos aqui investigados essa *prática também* é acionada, fazendo uso de uma *aliança* estratégica entre o *discurso da psicologia*, o *discurso médico* e o *discurso pedagógico*. Essa prática incide sobre os/as estudantes e professores/as das escolas pesquisadas, produzindo efeitos tanto nos currículos quanto nos corpos infantis.

A *prática medicalizante*, entretanto, não funciona para todos/as os/as alunos/as das escolas pesquisadas. Ela é destinada apenas àqueles/as que vivenciaram nos currículos investigados os efeitos do funcionamento tanto da *prática da identificação* quanto da *prática do diagnóstico*. Isso significa que esta é uma prática que incide sobre os corpos que receberam o diagnóstico de TDAH, assim como os personagens do Menino Maluquinho e do Xaveco, da epígrafe acima, também receberam. Além disso, para a *prática medicalizante* funcionar não basta apenas a captura da “anormalidade” do/a

aluno/a em um diagnóstico produzido no *discurso médico*. Isso porque essa prática, imbricada em relações de poder, também opera para a produção de uma posição de sujeito que aqui nomeio como “aluno/a otimizado/a para o aprender” e que tem grande importância no currículo investigado.

Aluno/a otimizado/a para o aprender, conforme identifiquei no discurso pedagógico que circula nas escolas pesquisadas, é aquele/a que presta atenção nas aulas, escuta e atende aos comandos do/a professor/a, fica em silêncio quando o/a professora solicita, não se movimenta durante as aulas, não perturba os colegas e apresenta vontade de aprender. De acordo com Rose, a “otimização” se dá tanto para o/a estudante tido como “normal” quanto para o/a estudante que é visto e produzido como “anormal”. No caso do/a aluno/a considerado/a “anormal”, como é aquele/a diagnosticado/a com TDAH, otimizar significa “corrigir certos desvios da anormalidade” (ROSE, 2011b, p. 78, tradução nossa), para adequá-la a um tipo específico de sujeito que a pedagogia considera adequado para o ensino-aprendizagem. No currículo investigado, intervém-se nos corpos desses/as alunos/as com TDAH mediante diferentes prescrições médicas. Com o uso da medicação, que funciona tanto para normalizar e regular como para facilitar o ensino pela/o professor/a, espera-se dar aos indivíduos uma “melhor chance” de se inserir na pedagogia direcionada ao grupo. Já em relação ao/a aluno/a lido/a como “normal”, otimizar significa aprimorar certas habilidades que recebem no *discurso pedagógico* um certo prestígio. Prestígio que diz respeito àquilo que o/a estudante deve ter para se manter ou se destacar na pedagogia direcionada ao grupo, tais como: inteligência, obediência, quietude, entre outros. Quer-se, nesse sentido, por um lado, aumentar as “capacidades corporais, ampliando assim, a capacidade dos corpos normais” (ROSE, 2011b, p. 78, tradução nossa), e, por outro lado, produzir as capacidades corporais dos/as considerados/as “anormais”.

Nas escolas investigadas, o *discurso pedagógico* não só autoriza o uso da medicação como também mobiliza procedimentos e aciona mecanismos que agem com o intuito de garantir um corpo medicado. Isso se dá porque há nos dois currículos o *pressuposto* de que o/a aluno/a apto/a para o aprender é o/a quieto/a, atento/a, o/a que escuta, o/a disciplinado/a e que atende às demandas dos/as professores/as. Então, quando há um/a estudante que escapa a esse padrão, os/as professores/as buscam soluções, sobretudo se esse/a aluno/a tiver uma prescrição medicamentosa. Nesse sentido, os/as professores/as das escolas investigadas se apegam à medicação, como se o remédio fosse resolver os problemas que esses/as alunos/as provocam em sua prática pedagógica. Trata-

se, portanto, de um entendimento produzido no currículo de que o corpo medicalizado é um corpo quieto, atento e obediente e, por isso, está mais apto para o aprender.

Tendo em vista tais elementos, o objetivo deste capítulo é analisar como funciona a *prática medicalizante* no currículo das escolas pesquisadas. O argumento aqui desenvolvido é o de que uma *prática medicalizante*, que é demandada na articulação do *discurso médico* com o *discurso pedagógico* e o *discurso da psicologia*, funciona produzindo o raciocínio de que a medicação, assim como o ato de tomar remédios, é um pré-requisito para que a aprendizagem dos/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH seja otimizada e para que a *pedagogia direcionada ao grupo* possa funcionar. Contudo, mostro também que há nesses currículos o funcionamento da *estratégia da subversão da medicação*, que age de modo a dizer não à prática medicalizante. Assim, há tanto a recusa dos/as estudantes em tomar o remédio, como há também a ação dos/as professores/as em preferir que os/as alunos/as não estejam sob efeitos de remédios em suas aulas, por considerá-los “ruins” para os/as educandos/as.

6.1. Raciocínios medicalizantes no currículo escolar

*Eu não aguento você aqui na minha sala sem os remédios. Não dá, pois
atrapalha todo mundo.*
(Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018)

O *discurso da medicalização* não é acionado, autorizado e divulgado apenas pelas grandes indústrias farmacêuticas e pela medicina. A escola tem sido uma grande aliada e responsável por reiterar e corroborar esse discurso. O *discurso médico* é compreendido aqui como uma prática discursiva que não “busca apenas curar doenças, mas controlar e gerenciar processos vitais do corpo e da mente” (ROSE, 2011b, p. 145). Uma das formas de controlar os corpos é a prescrição de medicamentos, que funciona, nos currículos pesquisados, por meio de uma *prática de poder medicalizante*. Trata-se de uma prática que objetiva tratar os *desvios* infantis e, assim, produzir corpos que melhor se inserem nos processos de ensino-aprendizagem. Nela, produz-se um entendimento de que a medicação é um pré-requisito para a aprendizagem de determinados/as alunos/as, tanto para direcionar a prática dos/as professores/as de forma eficiente, como para o/a aluno/a aprender. Isso fica evidente, por exemplo, no episódio 5 apresentado a seguir:

Episódio 5

Durante a aula, a professora Júlia anota no quadro o conteúdo de expressões numéricas. Willian joga a borracha em Frederico de maneira despistada. Frederico diz baixinho: “Para sô! Agora não!”. A professora Júlia faz uma pausa na anotação do quadro e diz: “Estou ouvindo barulhos. Acho que nenhum de vocês está sem ter o que fazer”. Willian, silenciosamente, joga pó de borracha em Mariana e Sílvia, que estão sentadas nas cadeiras da frente. Mariana diz brava: “Professora, olha o Willian aqui. Ele jogou borracha no meu cabelo”. A professora Júlia diz em tom de voz alto: “Willian, tinha que ser você, né?! Vamos abrir o caderno e copiar!”. Willian ri. Júlia volta a escrever no quadro. Willian começa a desenhar na mesa. Mariana chama a professora: “Oh... Willian não está copiando, como sempre”. A professora Júlia diz brava: “Não acredito Willian! Eu vou até você. Mariana pare de cuidar da vida dos outros”. Willian diz baixinho para a colega: “Bem feito! Se deu mal”. Willian se levanta para jogar as pontas no lixo. Durante o percurso da cadeira ao lixo, ele dá um cutucão em Gabriel. Pega o apontador de Mariza sem pedir. Empurra a cadeira de Ana Cecília para o lado, como se fosse uma gangorra. Mariza chama a professora Júlia e diz: “O Willian esqueceu o remedinho. Ele está chato hoje”. A professora Júlia pergunta: “Você tomou a medicação hoje? Não é possível que tenha tomado”. Willian responde com um tom risonho: “Tomei não! A minha mãe não colocou na mochila”. A professora Júlia diz: “Sabia que não tinha tomado. Você precisa tomar. Você sabe disso. Eu não aguento você aqui na minha sala sem os remédios. Não dá, pois atrapalha todo mundo. Você vai sair da sala. Não assistirá a minha aula hoje. Vai colorir naquela mesa do pátio e se quiser fazer a atividade do livro, página 56, você pode. Depois corrijo com você”. Willian sai de sala todo contente. Ele senta nas mesas ao lado do pátio. Em alguns momentos, vejo o aluno colorindo, correndo entre os corredores, subindo nas escadas e chamando os colegas que saíam para ir ao banheiro para brincar com ele. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 24 marc. 2018).

A inquietação, a indisciplina e o movimentar-se dos/as alunos/as com TDAH são vistos, no currículo da Escola Aquarela, como um elemento que configura o não uso da medicação. A professora Júlia parece conhecer as manifestações e condutas de um “corpo medicalizado” e de um corpo “não medicalizado”. O “corpo medicalizado” é aquele que se caracteriza como quieto, atento, obediente, que é capaz de se inserir e se adaptar à pedagogia direcionada ao grupo, de maneira a não atrapalhar o seu funcionamento. Já o corpo “não medicalizado” é o que se move, conversa, se inquieta, ri, não faz as atividades propostas e brinca durante a aula. Demandam-se, no currículo escolar, atitudes esperadas de um/a aluno/a que usa a medicação. Sabe-se como funcionam os comportamentos de um/a aluno/a diagnosticado/a que não toma os medicamentos. Isso fica evidente quando a colega do grupo, Mariza, diz: “O Willian esqueceu o remedinho. Ele está bem chato”. As atitudes, movimentos e gestos de Willian são lidos pela colega em meio às enunciações

da medicalização. Essa leitura produz diferenciações no currículo, fazendo com que Mariza prefira o amigo quando medicado.

É importante salientar que há uma diferença entre o estudante que não consegue ficar quieto e é hiperativo e um estudante que empurra a cadeira do colega ou dá um tapa no amigo. Dar um tapa ou empurrar a cadeira do colega tem a ver com uma questão de sociabilidade desse aluno. Talvez Mariza, ao dizer que o amigo está chato, esteja se referindo ao fato de ele apresentar uma postura e um comportamento que ela julga inadequados à dinâmica do grupo. Considero, nesse sentido, que é possível que o termo “chato” se refira tanto a um comportamento impróprio do estudante, decorrente da falta de limites, quanto tenha relação com um comportamento característico de um estudante com transtorno, que não faz o uso de medicações.

A leitura que professores/as e alunos/as fazem do comportamento dos/as alunos/as que estão medicados/as, bem como daqueles/as que “estão sem a medicação”, é produzida por um *procedimento* de poder que aqui nomeio como *procedimento da vigilância médica*. Ele é acionado pela *prática medicalizante* e atua na percepção e na forma como professores/as e alunos/as veem a si mesmos/as e ao outro. Isso porque a nossa percepção também é “um construto sociocultural, produto e efeitos de relações de poder” (NOGUEIRA, 2010a, p. 17). O currículo escolar, atravessado e constituído pelo poder, formata o olhar dos indivíduos a partir de uma norma, circunscrevendo os seus limites e produzindo como desviantes os corpos que, porventura, escaparem a ela. De fato, o currículo é “um desses espaços/artefatos que ensinam [...], que vigiam os corpos, que demarcam os lugares e que associam discursos [medicalizantes] e outros discursos” (PARAÍSO; CAMPOS, 2015, p. 3) para garantir a normatização dos indivíduos e a manutenção da diferenciação entre eles.

Vê-se na ação de Mariza e Júlia a culpabilização dos movimentos e gestos indesejados por elas, associando-os ao fato de Willian não ter tomado o remédio. A agitação não é mais responsabilidade do estudante, mas sim da falta de medicação. A atitude da professora Júlia e da colega Mariza reiteram o *discurso da medicalização*, na medida em que demandam o uso contínuo de uma “droga” como algo necessário para o ensinar e para permitir a presença do corpo no espaço da sala de aula. A presença do aluno sem o medicamento não é tolerada dentro do grupo, fazendo com que Willian seja retirado da sala para fazer a sua atividade em outro espaço. Fica evidente, portanto, que a “fixação e sedimentação daqueles discursos e práticas” da medicalização são “asseguradas pelos aparatos administrativos que produzem formas particulares de organização e

sociabilidade” (WALKERDINE, 1998, p. 204). Organiza-se o corpo que é produzido como necessitado da medicalização e que por algum motivo não está medicado, deixando-o fora da pedagogia direcionada ao grupo, numa espécie de punição pela desobediência a uma prática a ele prescrita.

Isso ocorre em parte porque o/a aluno/a diagnosticado/a que não está medicalizado/a produz desconforto na professora, que vê a sua prática pedagógica incomodada. Nesse sentido, Júlia parece estar subjetivada pelo raciocínio de que um aluno medicado trará um alívio para o grupo e ficará “menos chato”. Como afirma Freitas (2007, p. 16), “o paciente infantil de TDAH, ingerindo sempre a medicação, não será mais visto como um problema para a sociedade de controle, não colocará em risco a sua vida e tampouco a dos outros”. O/a estudante, quando medicalizado/a passa a ser mais facilmente controlado/a, disciplinado/a e obediente.

Na Escola Sinfonia, por sua vez, o *procedimento de vigilância médica* não se dá do mesmo modo. Não há um controle explícito das/os professoras/es com os seus alunos/as para que eles/as estejam medicados/as. Em nenhum momento presenciei uma ação das/os professoras/es pedindo para que o/a educando/a usasse o remédio ou perguntando se já tomara a medicação. Pude presenciar estratégias mais articuladas de controle e ajustamento, visando à normalidade. Quando o/a professor/a suspeita do não uso do remédio, ele/a informa a coordenadora e pergunta se o/a aluno/a está ainda fazendo uso de alguma medicação, justificando que percebera um comportamento diferente nele/a, como agitação ou desatenção ou falatório demasiado. O contrário também acontece, como, por exemplo, quando há uma mudança súbita e repentina no comportamento de um/a aluno/a considerado/a participativo/a, agitado/a e questionador/a, e ele/a passa a expressar tristeza, apatia e cansaço nas aulas.

Há também estratégias de chamar os/as familiares para recomendar que seja dada a medicação, que contribuirá para a aprendizagem. Isso acontece apenas em “casos preocupantes”, quando a escola considera o desempenho do/a estudante muito abaixo do esperado. Durante a pesquisa, não presenciei qualquer agendamento com os/as familiares para esse motivo em específico do uso do remédio; apenas vi quando a terapeuta ocupacional Ana Flávia sugeriu à coordenadora Sara para fazer uma reunião com os/as familiares explicando que “a mãe desse aluno deve ser convocada, precisamos relatar sobre o desempenho do aluno e a importância dele receber a medicação. Ele é um caso

de estar usando o remédio, e é bom que eu esteja na reunião com você, já que a mãe tem uma relutância¹” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

O *procedimento de vigilância* é operacionalizado na Escola Sinfonia de forma mais sutil no que se refere ao convívio com o/a aluno/a e à sua exposição diante do grupo, mas os seus efeitos reverberam em sua vida. Na Escola Aquarela as estratégias de governo são menos sofisticadas. Talvez seja porque nela não exista toda uma parafernália de poder que objetiva capturar o/a estudante no diagnóstico. Provavelmente, o não acesso a toda uma estrutura de formação e conhecimento especializado sobre inclusão, TDAH, medicação etc., produza mecanismos menos sofisticados, sem tanta preocupação com a exposição dos/as alunos/as para com o uso dos remédios. Talvez, as/os docentes acabem preferindo a medicação, expondo os/as alunos/as porque se veem “desesperados/as”, e apostam suas esperanças no remédio como a solução mais rápida, pois se encontram sem tempo, com muitas demandas de trabalho e sem incentivo do governo para mobilizar o aprender desses/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH.

De todo modo, nas duas escolas, a *prática medicalizante* é vista pelos/as professores/as como a solução dos “problemas” provocados pelo/a aluno/a com TDAH. Em alguns momentos, os raciocínios produzidos e divulgados nessa prática são questionados e a ineficiência é apontada. Isso é evidente no desabafo do professor Geraldo, da Escola Aquarela:

Eu sei quando ele toma o remédio. Ele toma remédio à noite e à tarde. Só que ele continua muito agitado. O remédio não adianta, a meu ver. Acho que o que dá certo com ele é quando ele está na quadra. Aí sim, você vê o destaque dessa pessoa. (Trecho de entrevista com o professor Geraldo, Escola Aquarela, 2018).

Verifica-se, nesse sentido, que circula na escola um raciocínio segundo o qual o problema não é o/a aluno/a com TDAH, mas o currículo escolar destinado aos/as alunos/as mais agitados/as. De fato, nos currículos investigados há uma expectativa de ritmos de aprendizagem iguais para todos/as os/as alunos/as. Imprimem-se rotinas que inibem o movimentar dos corpos e o aprender com o outro. Trata-se de um currículo que trabalha com exercícios repetitivos de fixação, reforço e revisão, produzindo nos corpos estudantis, muitas vezes, a falta do desejo de aprender. Afinal, como afirma Paraíso

¹ Durante o período que estive em campo não chegou a ser realizado agendamento com os familiares, escola e empresa, apenas reuniões com a família e a escola.

(2010, p. 588), o currículo é um “um território povoado por buscas de ordenamentos (de pessoas e espaços), de organizações (de disciplinas e campos), de sequenciações (de conteúdos e níveis de aprendizagem)”. Diante disso, a enunciação do professor emerge como um dizer “não”, tanto ao modo como a *prática medicalizante* funciona para a produção de um tipo de sujeito, quanto para os/as efeitos dessa *prática* sobre os estudantes com TDAH.

Em outros momentos, pude ver quando o professor propunha que o estudante Willian fizesse aula de yoga em vez de usar o remédio, ou quando sugeria que era a família que precisava de tratamento psicológico. Além disso, Geraldo interroga o uso de medicações:

Eu não sei se já percebeu, aqui na escola tudo se resume a remédio e encaminhamentos. Qualquer desvio de comportamento ou notas baixas indica o remédio, só que no meu ver não é saída. Você já viu como a escola em si é chata?, eu mesmo tenho tédio. Quando tento sair da rotina com os estudantes a escola dá um jeito de barrar. Complicado, né?!” (Trecho de conversas informais com o professor Geraldo, Escola Aquarela, 2018)

O dizer *não*, nesse contexto, pode ser lido como uma estratégia de resistência à *prática medicalizante*. O professor Geraldo diz não à ideia divulgada pela prática de que o remédio é utilizado para “acalmar as crianças, deixá-las dóceis, tornando, assim, mais fácil para o professor manter a classe e a ordem” (BONADIO; MORI, 2013, p. 195). Bonadio e Mori (2013, p. 195) usam a expressão “colete de forças químicas” para retratar como o remédio tem sido operacionalizado no *discurso pedagógico* como um coringa, ou seja, um artifício para o disciplinamento do corpo. No entanto, Geraldo coloca em questão também a eficiência da medicalização para a otimização da aprendizagem. De acordo com ele, “o remédio não adianta”. O professor deseja intervir no funcionamento da prática da medicalização, que age reiterando o que é considerado um/a aluno/a normal medicado e um estudante anormal não medicado. Deseja-se, nesse sentido, resistir à dicotomia que a prática medicalizante age reiterando no currículo e na vida das/os alunos/as.

Já no currículo da Escola Sinfonia, por sua vez, outras formas de operar com a *prática medicalizante* são postas em funcionamento. Uma delas é não negar a medicação, mas também não considerá-la como a única solução para a prática pedagógica ou para o disciplinamento do/a aluno/a com TDAH. Nela, não se desconsidera a importância de multiplicar as estratégias pedagógicas para que o/a aluno/a aprenda. Nesse sentido, os/as

professores/as e as coordenadoras movimentam-se de forma a resistir ao discurso médico, trazendo para o centro das atenções a prática do/a educador/a e o saber da pedagogia. É importante dizer que, no *discurso médico*, divulga-se, insistentemente, “quem é que poderá ou não aprender; quem será capaz de conviver com os outros alunos; quem não conseguirá atingir os objetivos educacionais [...]; quem deve ter seu comportamento controlado para não atrapalhar os demais” (ORRÚ, 2017, p. 24). A coordenadora Sara, da Escola Sinfonia, na contramão desses pressupostos, acredita que é importante olhar para o/a aluno/a com TDAH de forma singular, sem generalizações homogêneas de um tipo de sujeito com TDAH:

a medicação, de certa forma, pode apagar o sujeito, né? Porque às vezes o sintoma que ele apresenta são sinais de que ele tem alguma questão ali, alguma forma dele lidar com o mundo, com a linguagem escolar, com o outro que é peculiar, que é diferente. Às vezes o excesso de medicação vai apagar isso. Só que compreendo que tem alguns casos que a medicação ajuda. (Trecho de conversas informais com a coordenadora Sara, Escola Sinfonia, 2018)

Convoca-se, nessa enunciação, a um “olhar para o sujeito aluno” e a pensar em suas marcas singulares e histórias individuais. Há aí uma desconfiança das estratégias de controle do *rótulo científico*, pois “às vezes o sintoma que ele apresenta são sinais de que ele tem alguma questão ali...” Evidencia-se, assim, que por mais que o *discurso médico* atribua certas características aos corpos com TDAH como fixas e iguais, há aqueles que desconfiam e questionam suas verdades. Olhar para a singularidade do/a aluno/a, nesse sentido, é uma *estratégia de resistência à prática medicalizante*, que agrupa, classifica e constitui os/as alunos/as diagnosticadas com TDAH como uma categoria fixa.

Orrú (2017) afirma que as classificações médicas têm produzido nos indivíduos a sua “*despersonificação*”, isto é, processo em que um sujeito deixa de ter suas características e especificidades para tornar-se uma categoria médica, produzida em meio às próprias diferenças, vistas como “anomalias”. Vê-se, no currículo da Escola Sinfonia, a instauração de um conflito entre o *discurso médico* e o *discurso pedagógico* quando a coordenadora Sara age em meio a uma tentativa de romper com a ideia do TDAH como uma categoria produzida “dentro de um padrão identitário e universal” (ORRÚ, 2017, p. 24) divulgado no *discurso médico*. Há, também, uma tentativa de desestabilizar as enunciações divulgadas nos discursos de que as vivências escolares cotidianas devem ser lidas como sintomas do “mau funcionamento biológico” (GUARIDO, 2008, p. 90). Segundo Guarido (2008, p. 90), essa lógica produz a “redução da dimensão simbólica

humana à expressão de um funcionamento biológico”. Na contramão desse raciocínio, Sara não permite que o/a professor/a seja visto/a como um mero “estimulador cerebral”.

Além disso, na fala da coordenadora, é possível perceber uma tentativa de questionar os *efeitos colaterais* dos remédios nos/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Ela diz que o excesso dele vai acabar apagando as características de cada um. Para ela, a medicação causa no/a aluno/a “apatia e desânimo” nas atividades escolares e no movimentar-se em sala de aula. Nesse sentido, entende-se que há o outro lado do remédio, que não se refere aos benefícios divulgados pela *prática medicalizante* para o processo de aprendizagem. Trata-se de entender que o processo de *otimização do aprender* pode contribuir para o “adoecimento da criança que até então demonstrava ter muita energia” (ORRÚ, 2017. p. 24). Isso também pode ser visto na fala do professor Thales:

Eu vi que ele estava triste entre aspas. Ele estava DOPADO. Eu percebi que não era o Jorge. Então, isso me preocupou muito. Suspeitei que pudesse ser um problema pessoal dele. Só que quando perguntei a ele o que era, o Jorge me falou “... é porque comecei a tomar o remédio”. Rhaissa, a voz dele era de desânimo, morri de dó. Nesse sentido, acho que o professor tem que ter esse olhar; [...] ver quando a criança está demais ou está de menos, porque o de menos também para ele, no caso de TDAH, pode ser uma coisa grave. (Trecho de entrevista com o professor Thales, Escola Sinfonia, 2018)

Do mesmo modo que o professor, eu também, em muitos momentos, percebi Jorge como um aluno brincalhão, inteligente, espontâneo, questionador, esperto e irônico, tanto com os/as professores/as quanto com os seus pares. No entanto, o professor Thales o leu naquele dia como um aluno triste. A primeira hipótese para a mudança drástica de comportamento é a de que Jorge estaria passando por um problema familiar. Contudo, em seguida o professor descobre que não se tratava de questões familiares, mas sim de um aluno que estava sob os efeitos de uma medicação. O termo “dopado” é bastante usado nas duas escolas para se referir àquele/a aluno/a que não expressa reações, que está apático/a e/ou, como o professor disse, “desanimado/a”. O estado “dopado” do/a estudante causa, em alguns/as docentes, *desconforto* e *preocupação*. Pois, como Thales afirma: “o de menos também para ele, no caso de TDAH, pode ser uma coisa grave”.

Circula no currículo investigado a compreensão de que, normalmente, o/a *aluno/a hiperativo/a* é aquele/a estudante que corre, questiona, brinca, balança as pernas e os braços, anda de um lado para o outro, assobia e fala sozinho/a. Quando essas expressões

não acontecem de forma alguma, os/as professores/as acham estranho e incomum. Isso pode ser lido como um *efeito*, produzido no currículo, de que o/a aluno/a com TDAH ganha visibilidade à medida que é visto/a como um “corpo que não para” (FREITAS, 2011). Evidencia-se, nesse sentido, que há uma demanda pelo/a *aluno/a otimizado/a para o aprender*. Mas isso não pode se concretizar em meio à apatia e ao desânimo do infantil. Quer-se, por um lado, o bom comportamento e a aquietação desses corpos em meio à medicação, para que seja garantido o bom funcionamento da pedagogia direcionada ao grupo, e, por outro lado, que esses processos de disciplinamento sejam feitos de forma controlada e em meio ao olhar *atento* dos/as professores/as, para que não cause o apagamento do/a estudante.

Demanda-se, dessa forma, no currículo da Escola Sinfonia, um/a aluno/a com TDAH quieto/a, mas não apático/a, sem vida ou em silêncio. Pois, o que se quer é um corpo participativo, porém, que participe nas horas consideradas apropriadas. Além disso, pude perceber que as práticas pedagógicas do professor Thales, da professora Carmem e da professora Márcia demandam a *prática medicalizante* apenas se o remédio contribuir para a produção do corpo-atento, ou seja, um corpo com TDAH que seja “capaz de acompanhar as atividades e os exercícios”; que consiga “organizar a sua mesa e o seu caderno”; que se “mantenha sentado nas aulas”; e que “preste atenção às explicações dos professores”. O recurso do remédio só é operacionalizado nas práticas dos/as professores/as se estiver corrigindo o que “falta” nesses/as alunos/as.

Muitas vezes, as próprias escolas usam as prescrições médicas como a única saída para resolver os problemas da prática pedagógica. Para os/as alunos/as com TDAH, a prescrição médica de um medicamento é vista como uma espécie de última esperança, como pode ser notado nesta fala da professora Rosângela, da Escola Aquarela:

A gente não sabe muito bem o que fazer com essas crianças, como fazer com que eles nos vejam. Sou uma professora que tento fazer com que todos aprendam, só que não funciona. Ele me deixa frustrada, pois me esforço na medida daquilo que sei. Aí quando vejo que a medicação ajuda, faço dela a esperança. (Trecho de conversas informais com a professora Rosângela, Escola Aquarela, 2018)

Em muitos momentos, nos currículos investigados, os/as professores/as se sentem angustiados/as, perdidos/as, por não saber o que fazer para ensinar e com que determinados/as estudantes aprendam. Desse modo, eles/as acabam vendo na medicação uma esperança para resolver o problema que os/as afligem, tirando-lhes a tranquilidade.

Rosângela, por exemplo, procura fazer com que todos/as os/as alunos/as a vejam e que aprendam, como fica evidente no trecho acima. Isso se dá porque o *discurso pedagógico* demanda que assumam essa posição de professor/a que garanta o direito de aprendizagem de todos/as, e ele/a exerce sobre si esse “compromisso com o aprender de todos/as”. Trata-se de uma “professora condutora” como nomeia Caldeira (2016, p. 215), porque cuida do seu rebanho de estudantes por meio daquilo que Foucault (2008a) nomeou como poder pastoral. Esse poder “se exerce sobre o rebanho em seu deslocamento, no movimento que o faz ir de um ponto a outro” (FOUCAULT, 2008a, p. 167-168). O ponto inicial é a condição de *aluno/a-TDAH*. O outro ponto, o destino, é o sujeito otimizado para o aprender. Assim, o/a professor/a, ao assumir essa posição, precisa cuidar de cada aluno/a, conhecendo e orientando ao longo do seu processo de aprendizagem. Contudo, para isso acontecer, e para salvar o seu rebanho, algumas/alguns professoras/es passam a operar com *prática medicalizante*, na tentativa desesperada de aquietar os/as alunos/as e fazê-los/as aprender o que ensinam.

Desse modo, nos currículos investigados são acionados vários *procedimentos* para efetivar a prescrição médica de forma contínua no espaço escolar. O primeiro deles é o *procedimento da vigilância*, para vigiar aqueles corpos não-medicados e medicados nos currículos. Os/as professores/as assumem um lugar de similitude ao de *enfermeiros/as*, porque buscam, de forma constante, controlar e garantir o uso contínuo da medicação durante o cotidiano escolar dos/as alunos/as. Para isso, primeiramente, observam os gestos e os movimentos dos/as estudantes diagnosticados/as, tanto de forma individual, quanto em relação ao grupo. Tem-se, com isso, o intuito de identificar quem não está sob os efeitos da prática medicalizante. Isso pode ser visto na fala da professora Júlia, da Escola Aquarela, que explica: “Quando ele começou com a medicação comecei a observá-lo, ele continuava agitado e inquieto. Então, fomos conversar com a mãe para ver o que estava acontecendo” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Um outro exemplo dos/as professores/as assumindo a posição de *professor/a-condutor/a-enfermeiro/a* é a fala da professora Fábria, da Escola Sinfonia, que diz com desânimo: “Eu tenho reunião com o pai do Paulo. Aí vou descobrir se ele está usando a medicação. Eu acho que não, pois continua igualzinho. Só atrapalha os colegas e ainda não faz nada que é solicitado” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Ambas as professoras consideram que os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH não apresentaram melhora durante o tratamento e continuam sendo considerados “problemas”. Nesses casos, as famílias são chamadas com o intuito de investigar se estão

usando ou não a medicação. As reuniões familiares parecem ser um *procedimento* posto em funcionamento no *discurso pedagógico* para garantir que as famílias sejam informadas sobre os “prejuízos” do não uso da medicação no processo de ensino-aprendizagem e para estabelecer acordos entre as partes. A professora Sônia, da Escola Aquarela, por exemplo, fala sobre o combinado feito com a família do aluno Willian:

Antes o estudante tomava o remédio em casa. Agora ele toma na escola, assim, que ele chega aqui. Isso é no primeiro horário. Percebemos que no terceiro horário ele já estava bem agitado. Significa que a medicação estava sendo dada cedo demais. Eu li a bula da *Ritalina*, procurei me informar. A medicação, ao ser ingerida, tem o seu ápice após 2h. Sendo assim, se ele toma logo cedo, no último horário, que é o pior horário de todos para nós, aí na hora ele já vai estar sem o efeito do remédio. Agora não é mais assim. Só acontece o agito quando a mãe não manda as novas caixas. Se isso acontece, chamo a mãe. (Trecho de conversas informais com a professora Sônia, Escola Aquarela, 2018)

Sônia assume o papel de *professora-condutora-enfermeira*. Ela chama os familiares devido à suspeita da ineficiência da medicação. A medicação serve como fio condutor para a prática pedagógica de Sônia. Por meio dela, a professora ensina aos familiares como e em qual horário se deve medicar para surtir melhores efeitos no ensino-aprendizagem dos estudantes diagnosticados com TDAH. Isso faz com que, gradativamente, o/a aluno/a seja produzido/a em meio ao uso desses remédios. Se a *prática medicalizante* articula-se aos familiares, a ação para o ensinar torna-se ainda mais eficiente. Assim, Sônia aciona a “*estratégia de corresponsabilizar*” as famílias (SIQUEIRA, 2007, p. 55) pelos problemas escolares que o/a aluno/a com TDAH não medicado/a provoca na *pedagogia direcionada ao grupo*.

Essa é uma estratégia que funcionou no currículo investigado para acalmar o aluno na hora em que a professora considerava mais adequada. Fica evidente, nesse sentido, que a professora age para fazer com que o aluno que se “comporta mal”, mude inclusive o horário do remédio. Assim, Sônia não apenas reitera o *discurso médico*, ela também opera com ele no currículo investigado. Ela explica que se informou sobre os efeitos e sobre a eficiência do remédio no organismo da aluna e, por isso, buscou informações sobre a medicação para melhor auxiliar a família em sua administração. Um dos efeitos da *prática medicalizante* nos currículos investigados, portanto, é fazer os/as professores/as “se reduzir[em] a um estimulador do cérebro” (GUARIDO, 2008, p. 90) infantil. Segundo Rose (2011b, p. 118), o significado do surgimento de tratamentos medicamentosos “não está apenas em seus efeitos específicos, mas também no modo

como eles remodelam a maneira como especialistas e leigos enxergam, interpretam, conversam e compreendem o mundo”.

Além disso, percebe-se que a família, convocada pela escola, acata a sugestão da professora Sônia e autoriza que o remédio seja administrado no ambiente escolar. Nesse sentido, em muitos momentos em que estive em campo, pude ver o aluno Willian entregando aos/às professores/as o remédio. Willian se aproximava da professora Júlia e dizia em tom envergonhado: “Entregue a Damara. A minha mãe mandou”. Júlia agradecia e continuava a organizar os/as alunos/as em fila. Em outro momento, a professora Rosângela expressou sua opinião em relação à família do Willian: “A mãe dele, em meio a tanto problema com os outros filhos, ela e a vó, fazem o que podem. Realiza o acompanhamento e quase sempre mandam o remédio. Já tem outras aqui que sabem do diagnóstico e não estão nem aí. Quando chamamos, se recusam a vir” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

A família de Willian é considerada, pela escola, como aquela que atende tanto as prescrições médicas quanto as dos/as professores/as. De forma geral, é uma família considerada pelo corpo docente como atenta e participativa nas demandas escolares de Willian. No *discurso da medicalização*, conjugam-se variadas relações que “capacitam alguns a julgar e outros a serem julgados, alguns a curar e outros a serem curados, alguns a falar a verdade e outros a reconhecer sua autoridade e a abraçá-la, aspirá-la ou submeter-se a ela” (ROSE, 2001a, p. 151). Nesse sentido, professores/as são autorizados/as a produzir o que é uma família que se responsabiliza e o que é uma família negligente no processo de otimização da escolarização da/o aluno/a com TDAH. Isso se dá a partir do que é instituído no *discurso pedagógico* para enquadrar aquelas famílias nessas condições.

Há alguns requisitos demandados no *discurso pedagógico* para enquadrar uma família como negligente em relação aos alunos/as diagnosticados/as com TDAH, entre os quais estão: não ministrar a medicação à criança com TDAH e não acompanhar as/os filhos/as tanto na escola quanto no serviço de saúde. Esses requisitos são utilizados na Escola Aquarela para avaliar e classificar as famílias como “negligentes” ou “responsáveis”, gerando o que Foucault (1995b, p. 246) denomina de “diferenciações”. Estabelecer “diferenciações” nos currículos investigados é um “exercício de poder” para agir sobre a ação do outro, corrigindo os desvios da “família negligente”. As famílias que não atendem aos chamados das escolas são alvos de intervenção. A intervenção mais comum presente na escola é mandar uma segunda via de encaminhamento aos serviços

de saúde para que sejam acompanhados por um/a médico/a ou psicólogo/a. Na fala da professora Júlia é evidente tal ação: “Já chamamos as famílias, só que eles não acompanham. Acho que vamos encaminhar um novo relatório ao serviço de saúde. Só que precisamos da família aqui” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

O *discurso da medicalização* faz funcionar na escola a *prática medicalizante*. Tal prática mobiliza uma parafernália de mecanismos, estratégias e procedimentos para que se produza o corpo considerado bom para o ensinar. Rose (2007) considera que o discurso da medicalização tem como efeito no século XXI a reformatação neuroquímica da personalidade, e que as implicações éticas e sociais envoltas nesse discurso ainda são imensuráveis. Pude nesta pesquisa observar os efeitos da *prática medicalizante* nos corpos dos/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH, bem como os conflitos discursivos imbricados nela. E é isso que mostro a seguir.

6.2. Efeitos da prática medicalizante nos corpos de estudantes

Só você tomar 10 comprimidos de Dramin e cinco de Ritalina, aí você pode ficar para a minha aula

(Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018)

Embora na Escola Aquarela o *discurso da medicalização* incida sobre os corpos dos/as alunos/as e dos/as professores/as, há aqueles/as estudantes que rompem com a *prática medicalizante*, desestabilizando a ação de tomar remédio, provocando falhas e rupturas no currículo escolar. Isso se dá porque, apesar de o currículo ser um espaço privilegiado para o controle e a vigilância, ele também é território constituído e atravessado por conflitos variados. No que se refere ao uso da medicação, produzido e administrado na *prática medicalizante*, alguns alunos, como Willian e Rui, por exemplo, são autorizados pelas famílias a receberem o remédio na própria escola. A coordenadora Stela, a diretora Damara e a auxiliar da coordenação Paula são responsáveis por ministrar a medicação no dia a dia desses alunos. Porém, algo não sai como o esperado quando estratégias de resistência são postas em funcionamento. Os/as alunos/as driblam a vigilância e fazem o uso de artifícios que lhes são disponíveis. Inventam histórias e, quando necessário, enganam os/as professores/as. No episódio a seguir, narro a conversa que tive com Willian, quando o questionei sobre ele ter dito a Paula que tomou a medicação depois do recreio:

Episódio 6

No intervalo das aulas, de Matemática para a de Geografia, interroguei Willian sobre o que ele havia dito para a auxiliar de coordenação Paula, de que já tinha tomado a medicação. Eu lhe perguntei: “Willian, você não tomou a medicação, não é mesmo? Por que você fala que tomou? Me conte o seu segredinho. Prometo que não falo para ninguém”. Willian responde com tom risonho: “Eu odeio tomar o remédio! Todos aqui querem que eu tome essa droga, mas sempre falo que tomei para Damara, Stela e Paula, só que quase nunca tomo. Apenas quando a minha mãe que me dá a medicação, aí não tem como escapar. Tem vezes que a Damara me pergunta se eu já tomei o remédio. Aí respondo ‘tomei sim, a Paula que me deu’. Quando é a Paula faço a mesma coisa. Acredite, nunca deu problema. Acho que elas nem conversam sobre isto. Os professores também sempre perguntam se tomei a medicação. Só que para eles é mais fácil ainda, digo que tomei com a coordenadora. Nunca me questionaram se é verdade ou não”. O colega de Willian comenta em seguida: “É verdade, profe! Ele mente na maior cara de pau e ainda acha graça”. Willian responde rindo: “Eu não gosto de tomar esse remédio, pois me deixa com sono e fico triste”. Erick comenta: “Nóooo é isso mesmo. Quando ele toma fica mais lerdo que o normal. Só sabe olhar para frente”. Willian diz: “A minha mãe pira quando eu não tomo”. Erick diz com tom de brincadeira: “Claro! Um capeta igual a você, não deve dar sossego”. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 13 ago. 2018)

A fala de Willian remete a percepções que ele tem do seu corpo sob o efeito de um remédio. Deparei-me com outras falas que vão ao encontro do que diz Willian, como, por exemplo, a do estudante João Paulo, da Escola Sinfonia: “Eu não tomo mais remédio. É uma porcaria, não serve para nada, fico lerdão e tinha muita dor de cabeça, ainda bem que minha mãe o suspendeu” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Outro exemplo se deu com o aluno Carlos: “Esse remédio me provocava tontura, só que depois voltei ao médico, aí ele trocou a medicação” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Falas como as de Willian, João e Carlos evidenciam as percepções de três alunos quando estão ou estavam sob o uso de um remédio. Pude perceber que eles estavam se referindo ao uso da Ritalina.² As pesquisadoras Costa (2006) e Itaborahy (2009) analisaram os usos e os efeitos desses remédios na vida humana. Itaborahy (2009, p. 43) chama a atenção para o fato de que o uso da Ritalina “pode causar tonturas e problemas de concentração”. Na

² Fui em busca de maiores detalhes e confirmações da suspeita que tinha. A coordenadora Sara, da Escola Sinfonia, informou que Jorge havia utilizado a Ritalina de 10 mg LA. Porém, não tomava mais. Carlos utilizava a Ritalina tanto LA de 10 mg, quanto a normal de 10 mg; intercalando as duas. Já a coordenadora Stela, da Escola Aquarela, informou que Willian usava a Ritalina normal de 10 mg combinada com um ansiolítico.

bula da Ritalina LA³ é informado que a ingestão da medicação pode provocar nos pacientes “algumas reações adversas [que] podem ser sérias”, como, por exemplo:

inchaço dos lábios ou língua, ou dificuldade de respirar; febre alta, pressão arterial muito elevada e convulsões graves; dor de cabeça grave ou confusão, fraqueza ou paralisia dos membros da face, dificuldade de falar. (Ritalina[®]. Bula, Novartis Biociências S/A, 2008)

Outras informações são “algumas reações adversas [que] são muito comuns (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)”: “Dor de garganta e coriza; diminuição do apetite; nervosismo; dificuldade em adormecer; náusea, boca seca” (Ritalina[®]. Bula, Novartis Biociências S/A, 2008). É descrito também na bula que o remédio pode provocar “reações adversas (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam esse medicamento)”:

Angústia emocional excessiva, inquietação, distúrbios do sono, excitação emocional, agitação; dor de cabeça, tontura e sonolência; movimentos involuntários do corpo (sinais de tremor); vômitos, dor de estômago, indisposição estomacal, ingestão, dor de dente; diminuição de peso; sentir-se nervoso.

Como se vê, as reações adversas sentidas por Willian, João Paulo e Carlos estão previstas na bula do remédio. Chamo a atenção para o fato de que os currículos investigados têm reiterado, em alguns momentos, a lógica de que o medicamento é um “adaptador químico social, que se localiza em algum lugar no discurso sobre as bases neurobiológicas e genéticas do transtorno e um bom desempenho social” (ITABORAHY, 2009, p. 45). Ou seja, liga-se o TDAH a uma questão biológica, cerebral e genética. Portanto, torna-se necessário o uso do remédio para tratar a possível anormalidade identificada no discurso pedagógico.

Tal raciocínio utilizado no currículo da Escola Aquarela provoca efeitos adversos em alguns alunos/as e na pedagogia direcionada ao grupo, que prioriza o bom desempenho e o/a aluno/a quieto/a e comportado/a. Nesse sentido, o/a estudante passando mal desestabiliza o currículo, pois, com sintomas adversos, não frequentará aula e, na maior parte dos casos, não terá acesso ao conteúdo das avaliações por causa das faltas,

³ Existe uma diferenciação entre a Ritalina LA e a padrão, que é a forma de liberação da substância no organismo, que afeta a duração do efeito do remédio no organismo e a ocorrência de efeitos adversos. A Ritalina LA tem pico de liberação prolongada de 8h, já a Ritalina padrão é liberada em até 4h no organismo.

além de também não acompanhar as atividades dadas em sala assiduamente. Ao mesmo tempo, os/as professores/as terão que se responsabilizar por auxiliá-los na passagem de conteúdos e tarefas. Esse é um currículo que opera com a lógica conteudista, que demanda dos/as professores/as um acompanhamento individual dos/as alunos/as que, por estarem medicados, apresentam um efeito colateral e se prejudicam em relação aos conteúdos dados. Esta é uma contradição do currículo: ao mesmo tempo que demanda a medicalização tem que lidar com os efeitos colaterais e suas consequências para a vida escolar dos/as alunos/as.

É interessante destacar que a própria bula do remédio informa que alguns dos efeitos adversos podem ser a agitação e a inquietação, ou seja, aqueles comportamentos que o currículo da Escola Aquarela deseja estancar para não atrapalhar a pedagogia direcionada ao grupo. Parece circular nesse currículo a ideia de que o remédio fará tudo “o que não foi feito no momento; organizará sua rotina de estudo e em sala de aula; fará a tarefa, garantirá que aprenda como deveria para sua idade e série; [...] como se essas habilidades estivessem contidas em um único medicamento e não fossem desenvolvidas antes (BONADIO, 2013, p. 197). Talvez, estejamos diante de um currículo, que funcione em meio ao verbo medicar, “sem compreender a sua totalidade” (BONADIO, 2013, p. 201) e os seus efeitos para a vida do aluno. Eventualmente, talvez seja necessário interrogar raciocínios pedagógicos e os raciocínios do que é considerado um/a aluno/a atento/a, um/a aluno/a hiperativo/a e um/a aluno/a desiludido/a com o modelo escolar. Possivelmente, seja interessante questionar o discurso médico e a solução medicamentosa, buscando conhecer os efeitos físicos e psicológicos da medicação a longo prazo na vida do/a aluno/a (BONADIO, 2013). Pois, corre-se o risco de o “papel do professor se tornar um mediador entre o conhecimento científico e o aluno” (BONADIO, 2013, p. 190).

O controle e a insistência dos/as professores/as com o medicamento são recorrentes. Deseja-se a presença desse corpo na escola apenas se estiver “customizado”, ou seja, se este indivíduo estiver sob um controle que “ocorre na química cerebral no nível das microestruturas” (COSTA, 2007, p. 13). Vê-se, nessa ação, o funcionamento do *procedimento de vigilância do uso da medicação* no currículo, que é acionado tanto pelos/a coordenadores/a quanto pelos/a professores/a ao solicitarem que o aluno use o remédio na escola. A prática pedagógica utiliza da prescrição do *discurso médico*, que demanda o uso de “Ritalina 20 mg, 4 vezes ao dia. A medicação visa o controle da desatenção, hiperatividade, impulsividade e alteração de comportamento” (Receituário

do aluno Willian, 2016). Entende-se, então, que o funcionamento do *discurso médico* na prática pedagógica não se dá sozinho. Ele demanda estratégias e *alianças* para garantir a sua eficiência no controle dos corpos. Ao mesmo tempo, garante que o *discurso pedagógico*, articulando-se a ele, consiga desenvolver a pedagogia direcionada ao grupo.

Destaco, nesse contexto, os processos de subjetivação que têm se dado em meio aos “conhecimentos [...] mediados por *experts* na construção de padrões de governo” (POPKEWITZ, 1998, p. 108). No caso do currículo da Escola Aquarela, o governo do infantil tem sido vinculado à enunciação de que para a “desatenção, hiperatividade e impulsividade” a solução mais eficaz é o uso da medicação. Walkerdine (1998, p. 206) afirma que esses conhecimentos dos/as *experts* têm propiciado os termos nos quais “pedagogias científicas” agem no currículo para produzir um tipo específico de aluno/a. À medida que o *discurso médico* produz o indivíduo com prescrição medicamentosa, outros atores, como os/as *docentes-especialistas* entram em ação para garantir tal prescrição. Essa prescrição médica tem “asserções de verdade e produção do fato” (WALKERDINE, 1998, p. 206).

As estratégias de Willian para driblar o medicamento são no mínimo curiosas, porque ele subverte a prática da medicalização para não fazer o uso da medicação. Ele afirma não gostar do efeito da medicação sobre seu corpo. Nesse currículo da escola investigada, “as relações de poder delineiam configurações variáveis de força que se encontram sutilmente entrelaçadas. Essas relações estão sujeitas à resistência – iminentemente a seus objetos – e a contra resistência” (BAMPI, 2002, p. 135). Por mais que o governo insista em “estruturar o eventual campo de ação do outro” (FOUCAULT, 1995b, p. 233) sob os sujeitos. A estratégia nomeada como *subversão da medicação* mobilizada por Willian é eficiente no currículo da Escola Aquarela, pois, ele consegue o que tanto deseja: não usar o remédio para se sentir bem na escola.

Willian conhece as regras da *prática medicalizante* no currículo. Conhece tão bem que *as burla*, dizendo que já tomou a medicação. Na ação de Willian vê-se uma conduta de recusa ao *discurso médico*, que prescreve à escola que seja ministrada a medicação. Essa ação é justificada por ele pelo fato de a medicação lhe causar sono e tristeza. Erick também parece conhecer as diferenças de um corpo medicado e não medicado, “ficar lerdo” e “olhar para frente” são os efeitos do medicamento que ele reconhece no amigo. Conduto, se esses efeitos são considerados ruins tanto pelo próprio Willian como por Erick, pude perceber que um/a aluno/a com sono e imóvel na sala de aula é aquele que causa menos desconforto para os/as professores/as.

A marca da hiperatividade é combatida nos currículos investigados. Assim, se são apresentados/as como tendo a agitação como uma de suas marcas subjetivas, essa precisa ser anestesiada para que se tornem bons/boas alunos/as. Na fala da professora Sônia, da Escola Aquarela, é possível evidenciar uma certa preferência por características de alunos/as quietos/as e silenciosos/as para garantir o ensinar de todos/as.

Não ligo se essas crianças com TDAH não prestam atenção à minha aula ou se eles não estão fazendo a atividade. Fico feliz só de eles ficarem sentados. Pois eu já acho muito para eles. Ainda mais sabendo que o efeito do remédio acabou ou não é medicado. (Trecho de conversas informais com a professora Sônia, Escola Aquarela, 2018)

Em função das diversas demandas de um currículo dos anos finais do Ensino Fundamental e das turmas com muitos/as alunos/as, as/os professoras/as se frustram por não conseguirem estabelecer uma boa relação com o grupo e, principalmente, com o/a estudante com TDAH. Em alguns momentos, prefere-se este/a imóvel, pois assim não atrapalha o grupo. Muitas vezes, os/as estudantes com TDAH tidos/as como hiperativos na Escola Aquarela são desconsiderados/as em relação ao ensinar, ainda mais quando é um/a aluno/a que não tem prescrição médica e não está sob o efeito de remédios. Os/as professores/as ficam irritados/as, pois consideram a medicação um pré-requisito para o “bom comportamento” dessas/es alunos/as. Pude perceber que dos 9 professores/as que acompanhei na Escola Aquarela, 5 são a favor da medicação, 3 oscilam ora a favor ora contra, variando mediante o/a aluno/a, e 1 é contra uso da medicação. A coordenadora, a diretora e a auxiliar da coordenação se mostraram favoráveis ao uso da medicação no processo de ensino-aprendizagem. Um dos efeitos disso é que esses/as estudantes são deixados/as de lado ou desconsiderados/as no processo de ensino-aprendizagem.

Em alguns momentos Danilo, Rui e Willian, da Escola Aquarela, fazem perguntas durante a aula para os/as professores/as, relacionadas a dúvidas sobre as sequências pedagógicas das aulas, tais como: “Qual é mesmo a página da atividade?”; “Profes, qual é o trecho mesmo que vocês estão lendo?”; “Vixii... não anotei o para casa. O que estava escrito lá?”; “Qual é a tarefa para agora mesmo?” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Em outros momentos, vê-se esses mesmos alunos fazendo comentários e brincadeiras que desestabilizam o silêncio das aulas durante as explicações dos/as professores/as, pois eles acabam chamando a atenção de uma parcela de um grupo ou de todo ele. Por exemplo, quando o aluno Danilo, em uma aula de Português sobre adjetivo e substantivo, faz uma pergunta em tom de brincadeira para a professora Sônia: “Você

gosta de mousse de maracujá ou de limão?” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018), a professora desconsidera o comentário. Em momento algum ela direciona o olhar para Danilo. Sônia continua a sua aula sobre as classificações das palavras. Alguns/algumas alunos/as que estavam ao lado de Danilo riem. Esses são comportamentos considerados pelos/as professores/as como desestabilizadores de sua prática pedagógica. Por isso agem de forma a desconsiderá-los, optando em não respondê-los/as. Isso se evidencia, também, na fala da professora Júlia:

Tem vezes que eles fazem uns comentários repetitivos, sem sentido, que atrapalham as nossas aulas. Às vezes, fazem a mesma pergunta três vezes. Prefiro não ouvir, porque acabo parando a minha explicação para toda a turma. Ao responder alguns dos comentários sem pertinência deles, quando tento retornar à explicação para a turma, já não dá mais, pois estão dispersos. Essas crianças com este tipo de diagnóstico não têm filtros. Acho que se estivessem medicados todos os dias não teria isso. Ia facilitar tanto! Aí com certeza não teria esse comportamento, e conseguiriam aprender mais. (Trecho de conversas informais com a professora Júlia, Escola Aquarela, 2018)

Júlia requer para a sua prática pedagógica o corpo calmo, especialmente em momentos de realização de atividades e na hora das explicações dos conteúdos. Quando há um/a aluno/a que não cumpre as demandas de um corpo otimizado para o aprender, ele/a é desconsiderado/a nos momentos de aula. A professora culpabiliza o não uso do remédio. Como sugere Bonadio (2013, p. 212), é como se a “alteração do planejamento escolar não fosse necessária, já que a atenção e o controle do comportamento serão movimentados muito mais pelo uso do medicamento que por uma prática pedagógica” Nesse sentido, a *prática medicalizante* aciona o *procedimento de culpabilização* dos/as estudantes por não usarem o remédio. Por isso elas/es perdem momentos de aprendizagem. Esse *procedimento de culpabilização* faz com que os/as estudantes sejam colocados/as em uma posição de que é “impossível ficar calmo! Só se você tomar dez comprimidos de Dramin e cinco de Ritalina, aí você pode ficar bom para a minha aula” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

É importante salientar aqui que a fala de Júlia sobre a medicação contínua poderia se referir a uma preocupação sobre a instabilidade do uso do remédio. Os especialistas da saúde dividem opinião sobre esse assunto, alguns argumentam que o uso contínuo e prolongado provoca “dependência, efeitos cardiovasculares e possível redução da estatura” (PASTURA; MATTOS, 2004, p. 103) e recomendam interrupções da medicação nos períodos não escolares. Outros especialistas defendem que a medicação

deve ser dada continuamente, se acompanhada por um médico “não causará dependência, não se acumula no organismo e seu efeito dura em média 4 a 5 horas, e o tratamento deverá persistir enquanto os sintomas forem evidentes” (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007, p. 168). Para alguns/as a retirada do remédio de modo súbito ou com interrupções frequentes, sem qualquer acompanhamento médico, pode levar à depressão e a consequências de hiperatividade.

Ainda não se tem estudos comprobatórios sobre os efeitos dessas interrupções nos períodos não escolares, não se sabe os danos ou benefícios para o organismo, o que existe são diferentes enunciações sobre o assunto. Os dados da ANVISA (2009) apontam o aumento do consumo de metilfenidato⁴ nos meses de setembro, outubro e novembro e uma queda nos meses de janeiro e dezembro.⁵ Ou seja, isso leva a “inferir que a redução está ligada, em especial, ao período das férias, e o pico maior de consumo, aos meses que se aproximam ao fim do ano letivo, período geralmente acompanhado de exigências quanto à aprovação” (BONADIO, 2013, p. 124). Segundo Bonadio (2013, p. 124), o “consumo parece aumentar, quando se aumenta a necessidade de atingir melhores notas nos resultados finais”.

Nesse procedimento, ensina-se o aluno/a a se medicar para uma possível otimização da aprendizagem. Associá-lo ao *procedimento da culpabilização* faz com que esse governo se torne ainda mais eficiente. Afinal, o governo “é sempre um difícil e versátil equilíbrio de complementaridade e conflito entre técnicas que asseguram a coerção e processos por meio dos quais o eu é construído e modificado por si próprio” (FOUCAULT, 1993, p. 207). Porém, nem sempre a prática pedagógica funciona de forma a desconsiderar esses/as alunos/as no processo de ensino-aprendizagem. Por não estarem recebendo a medicação, muitas vezes eles/as são vistas pelas professoras/es e coordenadoras/es de maneira a considerar as suas diferenças. Isso acontece, por exemplo, quando o professor Geraldo, da Escola Aquarela, identifica no aluno uma inquietude e o convida gentilmente para ele dar uma volta na escola:

Episódio 7

⁴ O sistema do SUS em Belo Horizonte não oferece esse medicamento gratuitamente à população, apenas quando tem uma autorização judicial que garanta que o remédio seja dado a ele.

⁵ Ver em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content%2FassetEntryId=2673362&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=estudo-aponta-crescimento-no-consumo-de-metilfenidato&inheritRedirect=true. Acesso em: 3 ago. 2019.

O professor Geraldo, em meio à explicação de expressões numéricas, se aproxima do estudante Rui, que estava sentado balançando as pernas constantemente, mexendo nos lápis de escrever e cutucando o amigo inúmeras vezes, como se precisasse falar com colega, só que no fim não dizia nada, apenas sorria. O professor diz: “Acho que você está precisando beber água. Não tem problema ficar agitado e ansioso. Eu também fico. Só que precisamos nesse momento dar uma clareada e depois voltar renovado para a sala. Vai lá, fica o tempo que quiser, qualquer coisa te ensino depois”. O aluno Rui saiu feliz, foi até o banheiro e lavou o rosto. Passou pela quadra, pelo ginásio e pelas mesas do pátio cantarolando e depois voltou para a aula do professor Geraldo. E ainda falou: “Valeu demais! Bem melhor assim Geraldo. Me faz bem circular um pouco”. O professor Geraldo depois se aproxima dele e explica, individualmente, o que ele tinha perdido. Willian abre um grande sorriso. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 24 out. 2018)

Um outro exemplo de uma prática pedagógica que rompe com o funcionamento da prática medicalizante e com a ação de desconsiderar o estudante quando ele não está medicado, se dá também num episódio com o professor Geraldo, que elogia Willian e mostra interesse, empatia e atenção pelo estudante:

Episódio 8

O professor Geraldo entra na sala de aula. Dá um bom-dia animado a todos da turma. Os/as alunos/as respondem animados e conversam com o professor sobre o final de semana e campeonatos de futebol. Durante a explicação do conteúdo de área e perímetro, o aluno Willian pergunta ao professor: “O perímetro é a soma dos lados e a área é duas vezes os lados?”. Risos dos colegas. Fabrício comenta ironizando o amigo: “Ele veio para aula hoje. Ele está querendo impressionar a Debora”. Burburinhos da turma. O professor pede: “Uai pessoal, não estou entendendo por que dessa conversa. Qual é o problema de perguntar? Willian, parabéns pelo seu comentário e pergunta. Continue assim...”. O professor Geraldo explica a dúvida de Willian. No momento da realização da atividade no livro, o professor aproxima do aluno e comenta baixinho: “Hoje você não tomou o remédio, né? Sei disso, pois você fica mais participativo e feliz. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 24 out. 2018)

Os episódios acima evidenciam que a prática medicalizante se vê tensionada quando o olhar do professor Geraldo considera a singularidade dos estudantes. Quando Rui é convidado a dar uma volta, não há, nesse sentido, culpabilização pelo fato de ele estar sem a medicação. O professor burla a lógica medicalizante do aluno quieto, sentado e atento na aula, entende que o movimento é importante para o aluno, abre uma brecha na aula para que seja possível ele respirar. Do mesmo modo, quando percebe que Willian está mais participativo e feliz por estar sem a medicação, o aluno é considerado e visto em sua singularidade, não sendo reduzido ao diagnóstico e à medicação.

Nesse contexto, por mais que existam nos currículos investigados diferentes modos de ensinar e de aprender que não reiteram a *prática medicalizante*, há aquelas/es estudantes, contudo, que assumem a *posição de aluno-medicado*. Uma posição produzida pela *aliança* entre os discursos do campo da saúde e da educação. Nela, o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH se produz em meio às “relações consigo mesmo, com seu arcabouço e seus modos de poder e de saber” (CORAZZA, 2001b, p. 60). Trata-se de uma posição disponibilizada na *prática medicalizante* e assumida por alguns/as estudantes com TDAH, quando passam a considerar o remédio como algo indispensável para si e para o ensino-aprendizagem. Tomo como exemplo a fala da aluna Ana Luísa, da Escola Aquarela, que diz sobre o seu diagnóstico e sobre a sua medicação: “O TDAH é um transtorno de atenção. Ele me impede de prestar atenção. Por isso não aprendo com muita facilidade. Para parar com isso eu tomo uma medicação, que me ajuda a ter mais atenção, nas aulas e em casa. Eu gosto muito do remédio, pois agora tenho até amigos” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). O governo exercido sobre esses/as alunos/as faz com que ele/as também sejam inseridas em um processo de dependência à medicação.

Na Escola Sinfonia também é possível identificar alunos/as que assumem a *posição de aluno/a-medicado/a* para o aprender. É interessante perceber que a maioria desses/as alunos/as são meninas. Hanna, por exemplo, parece estar convencida de que a medicação é importante e necessária para a sua aprendizagem. A aluna comenta: “Antigamente eu tomava uma medicação para me concentrar mais. Quando eu tomava costumava tirar notas boas. Não apenas em ciência. Eu ficava mais concentrada. Então a minha mãe tirou a medicação porque ela achou que não precisava mais. Agora estou sem e tirando notas ruins” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Hannah demonstra uma certa simpatia pela medicação. Diferentemente dos meninos, que tendem a não gostar do medicamento, ela atribui a ele o sucesso nas notas escolares. Assim como Hanna, há também Ana Luísa, Samara e Natália, que partilham da mesma opinião da colega. Elas evidenciam o quanto a medicação é demandada por elas, que veem na medicação a “esperança” de que ficarão concentradas, terão boas notas e serão aceitas pelas colegas. Ana Luísa diz: “Eu sou muito desconcentrada, qualquer coisa me distrai, aí com medicação não fico assim. Acho que me concentro mais, eu até gosto. Até tenho amigos antes ninguém gostava de mim” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Samara afirma: “Eu uso remédio, pois eu preciso. Acho que ninguém me suporta quando estou sem, até as minhas amigas reparam e me acham chata e agitada. E sem falar que sem ele fico bem no mundo da lua” (Diário de Campo, Escola Sinfonia,

2018). Natália diz: “Antes eu morria de medo desse remédio, pois falavam que era muito ruim por causa dos efeitos, que deixava a gente triste só que comecei a usar. Aí eu não tenho mais medo, eu até gosto. Ele me deixa atenta e as minhas notas melhoraram” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Apenas Rafaela, da Escola Aquarela, afirma: “Eu nunca usei o remédio, aí não sei se é bom. Só que eu não tenho vontade também, dizem que a pessoa só dorme”.

Nas análises aqui realizadas, os discursos produzem posições com as quais os sujeitos podem se identificar (FRANCESCHINI, 2015) e também produzem significados sobre os corpos (BUTLER, 2006). Os significados não são de autoria exclusiva de um sujeito que fala e age, mas são produzidos socialmente (REIS; PARAÍSO, 2013, p. 1.247). Nesses currículos, a valorização da aluna-menina atenta, inteligente e aplicada é divulgada por meio de variadas práticas em que elas estão envolvidas: constantemente elegem meninas para ficarem responsáveis por vigiar os colegas quando a professora precisa sair de sala; normalmente, elegem meninas para serem líderes nos grupos de trabalho; frequentemente pedem as meninas assumirem posições de porta-recado de um professor a outros; há uma predominância nas falas das/os professores/as que indicam que as meninas são mais concentradas e dedicadas nos estudos e em sala de aula do que os meninos. Em todas essas práticas, o ideal de um corpo feminino atento, aplicado e dedicado aos estudos é divulgado, reiterado, convocando aquelas meninas alunas a ocuparem a posição de sujeito-aluna-aplicada.

Para Butler (2006), é por meio de atos corporais reiterados, de fala ou não, que as normas de gênero são divulgadas, mantêm-se e podem ser alteradas. Por meio da reiteração dos atos acima mencionados, portanto, a *posição de sujeito menina-aplicada* é constituída nos currículos investigados. Percebe-se, que essa posição é reiterada até entre os próprios pares (por exemplo, na fala de Samara “acho que ninguém me suporta quando estou sem, até as minhas amigas reparam e me acham chata e agitada”). Evidencia-se aqui que a marca do/a estudante quieto/a e atento/a parece ser preferida entre as amigas de Samara. Diante disso, Hanna, Natália, Samara e Ana Luísa desejam e assumem essa posição, quando atribuem à medicação as características de um corpo atento, sociável e com bom desempenho. Apenas a aluna Rafaela da Escola Aquarela não tem opinião favorável à medicação, porém, ela nunca fez o uso do remédio, pois no período em que estive a campo ela estava em processo de diagnóstico.

De acordo com Bonadio (2013, p. 200), “a esperança depositada no medicamento é passada para a criança que acredita nos poderes de um comprimido para melhorar a

inteligência” e isso, como pude evidenciar, não acontece do mesmo modo entre meninos. Essa é uma marca de gênero presente entre as meninas diagnosticadas com TDAH nos currículos investigados. Já para os meninos, outros atributos são convocados, como a proatividade, a força e a agilidade. Entre os 10 meninos diagnosticados com TDAH, sendo 5 da Escola Aquarela e 5 da Escola Sinfonia, apenas um afirma gostar da medicação. Três alegam nunca terem usado, cinco afirmam não gostar e um alega que não tem uma opinião exata, mas que toma porque a mãe obriga.

Existem, por outro lado, os/as alunos/as que desestabilizam a *prática medicalizante* ao se recusarem a tomar o remédio. A recusa desses/as estudantes deve-se ao fato de não gostarem dos efeitos colaterais provocados em seus corpos pelo uso dos remédios. Na própria bula de um dos remédios indicados como tratamento de crianças com TDAH,⁶ a Ritalina, no item farmacodinâmica, é informado que “seu mecanismo de ação no homem ainda não foi completamente elucidado”. Isso porque “o mecanismo pelo qual ela 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”. Autores como Orrú (2017) e Freitas (2011) questionam os efeitos da medicação, afirmando que os *efeitos colaterais* dos remédios podem adoecer as/os estudantes.

O aluno Vítor da Escola Aquarela é um desses casos em que o remédio provocou o seu adoecimento. Quando pergunto a sua opinião sobre o uso de remédios tanto em adultos quanto em crianças, ele responde com uma certa ansiedade: “Deus me livre! Já tomei remédio para atenção, só que não gosto. Eu fico desanimado e sem falar das dores de cabeça e vontade de vomitar” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Lembro-me de que quando conheci Vítor, chamou-me a atenção o seu jeito alegre e brincalhão. Ele gostava de conversar. Sempre fazia muitas perguntas. Durante o recreio, se aventurava nas mais diversas brincadeiras e jogos. Seu jeito de ser lembrava-me o Menino Maluquinho: “Ele era muito sabido, ele sabia de tudo, a única coisa que ele não sabia era como ficar quieto. Seu canto, seu riso, seu som nunca estavam onde ele estava. Se quebrava um vaso aqui, logo já estava lá. Às vezes cantava lá e logo estava aqui” (ZIRALDO, 2008, 14-17).

Entretanto, quando o aluno começou a utilizar a medicação Ritalina, não poucas vezes o encontrei tristonho, desanimado e sozinho pelos cantos da escola. De repente,

⁶ O uso de medicamentos é prescrito como um dos tipos de tratamento, nomeado como terapia psicoestimulante. A Ritalina, o Concerta e o Venvanse são drogas indicadas para esse tipo de diagnóstico.

aquele aluno cheio de vida deu lugar a um menino quieto e desvitalizado. É importante destacar que, no período em que o aluno estava sob efeito medicamentoso não houve, como divulgado na *prática medicalizante*, uma otimização do seu rendimento escolar. As atividades, os exercícios e os para casa continuaram sem ser realizados. Seu desempenho permanecia abaixo do esperado.

Durante as aulas, Vítor chamava a sua professora e dizia: “Estou com uma dor de cabeça!” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018), colocando a mão sobre a testa e apontando o local que doía. Há, portanto, um conflito que tenciona a *prática medicalizante* no que se refere à percepção dos/as estudantes sobre o uso da medicação. Por um lado, existem alunos/as, como Hanna, que enxergam no medicamento um aliado para o aprender. Por outro lado, há também alunos/as, como o Vítor, que se sentem desanimados e deixam evidentes os efeitos colaterais do medicamento.

A *prática medicalizante* chega aos currículos escolares por meio de uma mediação realizada pelo discurso da psicologia entre o discurso médico e o discurso pedagógico. Nesse contexto, o discurso da psicologia desautoriza o discurso pedagógico, invocando o discurso médico como um aliado para a aprendizagem. “A medicação entra exatamente para acalmar o aluno, para dar um sinal de trânsito” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018), é a recomendação de uma psicóloga da empresa que acompanha a escola. Trata-se de uma prática que, em muitos momentos, vence nos currículos escolares, pois a lógica medicalizante é produzida e passa a ser vista como uma importante aliada para os processos de ensino-aprendizagem. Ela vence quando os/as alunos/as são medicados/as, ainda que os efeitos pedagógicos esperados não sejam alcançados. Vence quando a medicação passa a funcionar, nos currículos, como uma espécie de “pílula mágica” capaz de resolver os problemas e conectar o/a aluno/a com o aprender. Objetivos que, como vimos, nem sempre são alcançados.

Contudo, ela não vence sem conflitos e resistências. Há, nos dois currículos investigados, insubmissões, tensões, disputas entre diferentes posições sobre o uso da medicação. Há aqueles/as que nela confiam e depositam a sua esperança, mas também aqueles/as que a colocam sob suspeita, desconfiando do discurso médico e convocando o saber pedagógico a assumir a responsabilidade, como fica evidente na fala de Thales, professor da Escola Sinfonia: “Quem sabe dos nossos alunos somos nós, não são os médicos. Quem vive com a criança diariamente sou eu, a professora Fábica...” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). O professor problematiza o fato de as prescrições

médicas sobre os/as alunos/as interferirem no pedagógico, como se o saber médico pudesse dizer a “verdade” sobre o que deve ser feito para que o/a aluno/a aprenda.

Para alguns/as professores/as ela é vista como algo negativo, que produz nos corpos dor de cabeça ou irritação. Diante disso, a medicação torna-se algo dispensável. Considera-se nessas situações, que os efeitos “negativos” provocados sobre o corpo, não compensa o seu uso. Há também aqueles/as professores/as como Geraldo e Archie que afirmam preferirem outras estratégias de concentração, como aulas de yoga e a terapia, por exemplo.

Desse modo, questiono: O que seria dos currículos escolares se, em vez de trabalhar para corrigir/medicalizar os/as estudantes em um padrão normativo, operasse com a lógica da diferença e experimentasse diferentes possibilidades para fazer aprender? O que aconteceria se, em vez de regular os corpos desatentos, hiperativos e impulsivos, os currículos buscassem dar vazão à singularidade de cada um, experimentando e inventando possibilidades outras para que todas as/os alunos/as aprendam, reconhecendo e respeitando as suas diferenças?

No próximo capítulo mostro o currículo destinado aos/às alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Ele só é possível por causa do funcionamento dessas três práticas, identificação, diagnóstico e medicalização, nos currículos investigados e da pressão dos discursos do direito à aprendizagem e da inclusão desses/as alunos/as.

CAPÍTULO 7

UM CURRÍCULO DIFERENCIADO E ESPECÍFICO PARA OS ESTUDANTES COM TDAH?

Bum Bum Bole

Wa-hey então liberte sua mente.
Abra suas asas
Deixe as coisas se espalharem
Vamos girar novos sonhos
Chacoalhe bem, mexa uma perna.
Vamos nos divertir [...].

Bum Bum Bole, do filme *Como estrelas na terra*

O trecho utilizado como epígrafe acima foi extraído de uma música cantada pelo professor substituto de Arte, Ram Shankar Nikumbh, da Escola Nova Era, em uma das cenas mais sensíveis do filme *Como estrelas na terra* (2007). Nessa cena, o professor se apresenta vestido de palhaço para uma turma do 1º ano do Ensino Fundamental de um colégio interno na Índia. Dançando e dando piruetas, com o corpo povoado de alegria e emoção, o professor Nikumbh entra em sala de aula cantando a música *Bum Bum Bole* com entusiasmo e descontração. A ação do professor logo contagia as crianças que estavam sentadas, quietas e formatadas em uma lógica disciplinar que estanca as possibilidades de movimento. Seu corpo, povoado de emoção, dispara no currículo escolar alegria e felicidade, fazendo com que os/as estudantes experimentem um corpo brincante, dançante e vivo.

No momento em que vejo, observo e acompanho os movimentos do professor Nikumbh durante o filme, sinto que sou tocada pela força do seu *professorar*. Nele, vejo a mobilização de uma prática pedagógica que dá vazão à singularidade de cada aluno/a. Nikumbh é um professor que persegue o objetivo de “libertar” as mentes, “abrir as asas” dos estudantes e provocar novos sonhos, abrindo o currículo para possibilidades outras. Nesse currículo, nos encontramos com a vida e a história do pequeno Ishaan, aluno considerado com problemas de aprendizagem, pois não lê, troca letras e é lido pelos/as professores/as da escola como um estudante desatento e travesso. No entanto, a vida dessa criança é transformada quando se encontra com o potente professorar de Nikumbh. Um elo é criado entre eles.

O professor segue, caminha, escuta, mobiliza estratégias criativas para despertar no aluno conexões entre os saberes existentes no currículo oficial, “conectando-se com a máquina de ensinar e de aprender” (PARAÍSO, 2015b, p. 274). Nessa busca de conexões do professor com Ishaan, cria-se um currículo ofertado fora do horário de aula e dentro da sala junto com o grupo de colegas. Nesse currículo, ensina-se sobre o alfabeto com massinhas de modelar e no quadro de areia. Ensina-se sobre a construção de barcos. Ensina-se sobre histórias de sujeitos importantes na Modernidade e que, de certa forma, tiveram problemas de aprendizagem na escola, como, por exemplo, o pintor Pablo Picasso. Aprende-se sobre a história dos números em meio a brincadeiras na escadaria da escola. Ensina-se sobre dar vazão aos sentimentos e expressões por meio de pinturas. Ensina-se sobre a importância dos livros de poesias. Esse professor mobiliza uma prática pedagógica que considera as individualidades de Ishaan. Em suas aulas, a pedagogia direcionada para o indivíduo entra em cena.

A relação entre o professor Nikumbh e o aluno Ishaan, mobilizada no currículo, transforma o aluno, que antes era uma criança com medo e pavor por estar na escola. Isso se dá porque Ishaan acumulou uma infinidade de “raciocínios de falta e falha” (PARAÍSOe, 2010) sobre si mesmo, provocado por práticas e procedimentos disponibilizados ao aluno no currículo da escola mostrado no filme, que o desconsidera em suas singularidades. Em uma das cenas, Ishaan se ajoelha no milho, a pedido do professor, como uma forma de punição por não ter respondido à tabuada corretamente. Um outro exemplo é quando Ishaan olha a árvore que está ao lado da sua sala e o professor Tiwari lê esta atitude como sendo de um aluno desconcentrado. O professor o castiga com a palmatória. Nesse momento, meus olhos se enchem de lágrimas, assim como os do aluno Ishaan. Porém, a *aliança* com o professor Nikumbh o transforma em uma criança cheia de vida, feliz e com muitos sonhos.

Nos currículos investigados para esta dissertação de mestrado, crianças como Ishaan e professores/as como Nikumbh e Tiwari também estão presentes. Para os alunos/as diagnosticados/as com TDAH, assim como para o pequeno Ishaan, um *currículo diferenciado* também é ofertado, mobilizando, por um lado, sonhos, desejos, alegria e, por outro lado, desconsiderando as particularidades desses/as alunos/as em alguns momentos. É isso que mostro neste capítulo. O argumento aqui desenvolvido é o de que estudantes diagnosticados/as com TDAH, após o processo de identificação, diagnóstico e medicalização de seus corpos, ganham mais *visibilidade* nos currículos investigados. Assim, passam a receber, em determinados momentos, um *currículo*

diferenciado do currículo ofertado aos/às colegas, e, em outros, são desconsiderados/as exatamente porque demandam esse trabalho individualizado que nem sempre os/as professoras/es se sentem em condições ou têm tempo para oferecer. Desse modo, este capítulo assume como objetivo mapear e analisar as estratégias de poder utilizadas para melhor governar o indivíduo e fazer com que esses alunos/as diagnosticados/as com TDAH aprendam em currículo específico.

Os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH ou sob suspeita do diagnóstico são considerados/as desatentos/as e hiperativos/as. Eles/as são marcados/as como os/as alunos/as que atrapalham o grupo e que não acompanham o ritmo da turma. Essas compreensões sobre esses alunos/as vão se difundindo de tal modo que professores/as vão se convencendo ou são convencidos da necessidade de mobilizar intervenções na sala de aula e em sua prática para que o/a aluno/a com TDAH possa melhor se inserir no currículo do grupo que desenvolvem.¹ Para isso, nos currículos das escolas pesquisadas, uma série de estratégias e práticas são mobilizadas, tais como: estratégia do *mapa de sala*, *estratégia dos combinados com os/as alunos/as diagnosticados/as*, *prática das avaliações adaptadas* e *estratégia do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)*. Tais estratégias acabam compondo elementos de um currículo que chamo aqui de *diferenciado*, específico aos/às alunos/as com TDAH, que, como afirma a professora Carmem, busca implementar ações “mobilizadas para atender estudante com TDAH em suas milhões de particularidades” (Diário de campo, Escola Sinfonia, 2018). A professora diz ainda que para isso elas/es usam “intervenções redigidas pelos médicos e aquelas que nós professores achamos interessantes para eles” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). O *currículo diferenciado para os estudantes com TDAH*, portanto, é criado com a intenção de atender às demandas individuais dos/as alunos/as diagnosticados/as, em uma tentativa de considerá-la em suas especificidades, ainda que incluindo todos os conteúdos

¹ As duas escolas trabalham com a compreensão de um currículo que já foi elaborado e que os/as professores/as só têm a função de desenvolvê-lo. A Escola Sinfonia segue o currículo oficial da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e o currículo formal formulado mediante os valores da instituição, a saber: misericórdia, fraternidade, mansidão, firmeza e aprendizagem de qualidade. A escola opera com um currículo formal, que é baseado em competências e habilidades, mas que, na prática, conforme observei em campo, não poucas vezes, prioriza os conteúdos sequenciais dos livros didáticos. A matriz curricular abarca as disciplinas de História, Geografia, Robótica, Espanhol, Inglês, Ensino Religioso, Matemática, Português e Artes. Além disso, é proposto aos alunos e alunas projetos que abarcam temas transversais, trabalhados de modo multidisciplinar entre os/as professores/as. Já a Escola Aquarela segue as Proposições Curriculares do Ensino Fundamental, porém, no ano que entrei estava sendo discutida a implementação do currículo oficial da BNCC. A escola prioriza tanto a sequência do livro didático como os assuntos de cada disciplina. Pude identificar que são propostos alguns temas transversais para serem trabalhados com os estudantes e de modo interdisciplinar.

e disciplinas do currículo formal da escola que é ofertado para os/as demais estudantes. Além disso, esse currículo tem a intenção de produzir um tipo de sujeito adaptável à pedagogia direcionada ao grupo, para isso, é preciso apagar algumas marcas no indivíduo, como “a falta de atenção, a conversa e o desrespeito aos combinados” (CALDEIRA, 2016, p. 189).

Contudo, o desejo de mobilizar ações para atender os alunos/as com TDAH “em suas milhões de particularidades” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018), que atravessa o currículo diferenciado produzido para eles/as, nem sempre produz o que se espera. Nas práticas e nas estratégias mobilizadas nesse currículo, os/as estudantes são diferenciados/as e tornam-se objeto do poder. Só que o currículo diferenciado nas escolas investigadas não funciona de igual maneira, são diferentes entre si e é isso que mostro a seguir.

7.1. O esquadramento na estratégia do mapa de sala e o lugar dos/as estudantes com TDAH

Nos currículos das escolas investigadas funciona a *estratégia do mapa de sala*² que se “exerce de acordo com uma codificação que *esquadrinha* ao máximo o tempo, o espaço e os movimentos” (FOUCAULT, 2018, p. 135) dos/as estudantes em sala de aula. Essa estratégia é operacionalizada *mapeando os/as alunos/as* por meio de suas características observáveis de comportamento, de aprendizagem e físicas. Aqueles/as estudantes que usam óculos ou são baixos/as sentam nas primeiras cadeiras. Os/as mais altos/as sentam nas laterais ou no fundo. Os/as que brincam e conversam durante a aula e são considerados/as estudantes com bom desempenho, são posicionados/as nas últimas fileiras e no canto, longe dos/as colegas com os/as quais têm afinidade. Os/as lidos/as como com “bom desempenho”, mas quietos/as e calados/as, sentam no meio da sala, normalmente ao lado de um/a aluno/a considerado/a com baixo desempenho. Os/as alunos/as considerados/as com “dificuldade de aprendizagem”, normalmente, são posicionados/as na frente. Há, portanto, nesse mapeamento uma distribuição dos corpos em meio à norma, “dispondo os alunos na sala de aula de forma a auxiliar em uma boa e possível pedagogia” (WALKERDINE, 1998, p. 155).

² O mapa de sala é uma tendência para os anos iniciais e finais do Ensino Fundamental, já no Ensino Médio essa estratégia não é tão recorrente nas escolas pesquisadas.

No mapa de sala das duas escolas investigadas, aciona-se o *procedimento de separar e juntar* os/as estudantes na sala de aula. Esse procedimento faz com que haja “uma divisão maciça e binária entre uns e outros [...], [que] recorre a separações múltiplas, a distribuições individualizantes, a uma organização aprofundada das vigilâncias e dos controles” (FOUCAULT, 2018, p. 192). Nele, se integra a ideia de uma seleção interessada dos/as professores/as, pois, para ser uma boa *professora interventora de práticas pedagógicas destinadas aos/às estudantes com TDAH*, é preciso astúcia e atenção aos detalhes do mapa. Dessa maneira, a professora-interventora precisa se ater às características de cada aluno/a do grupo e, principalmente dos alunos/as com TDAH, para separá-los e juntá-los. Essa professora pode usar prescrições médicas e do psicólogo para posicioná-los no mapa de sala ou as suas próprias criações de intervenções pedagógicas. Um médico, por exemplo, prescreve para a aluna Samara que “se beneficie de sentar em posição anterior em sala de aula” (Laudo médico da aluna Samara, Escola Sinfonia, 2018); um psicólogo prescreve para Gustavo: “[...] colocar o aluno próximo de um colega que apresente um comportamento mais centrado, o ajudará a efetuar mudanças em seu comportamento” (RANC no Gustavo, Escola Sinfonia, 2018). Um outro exemplo é o médico que prescreve para a aluna Ana Luísa que “sente o mais próximo possível da mesa do professor, longe das janelas e porta e no máximo na terceira fileira” (Laudo médico da aluna Ana Luísa, Escola Aquarela, 2018).

A prescrição de posicionar os/as alunos/as com TDAH próximo à professora é utilizada como uma estratégia para corrigi-los/as, já que são lidos/as como estudantes desatentos/as, hiperativos/as e com dificuldades de aprendizagem. Isso pode ser visto no diálogo quando, na Escola Aquarela, a aluna Ana Luísa pede à professora Rosângela para trocá-la de lugar e colocá-la no meio da sala. A professora responde em um tom calmo: “Ana Luísa, não vou te colocar no meio. Você tem a indicação médica de sentar na frente e eu prefiro que sente próximo de mim, pois consigo te ajudar e você não se distrai tanto, pois te chamo sempre”(Diário de campo, Escola Aquarela, 2018). A *posição de professora interventora* é demandada e assumida, nesse momento, para mobilizar ações sobre a estudante com TDAH. Isso porque, no *currículo diferenciado e específico para os estudantes com TDAH*, mecanismos de poder são postos em funcionamento para solicitar que os/as alunos/as com TDAH se corrijam ou aceitem a intervenção dos/as professores/as que as corrigem, bem como para certificar se aprenderam o conteúdo dado.

Isso fica evidente também, por exemplo, quando um *professor* corrige os/as alunos/as repetidas vezes, por eles/as agirem de modo desatento durante uma explicação:

“Ana Luísa, olhe para cá. Você não está vendo?”; “Rafaela, Rafaela, larga isso. Vire-se”; “Paulo, olha a placa que levantei para você. Não é hora de ficar mexendo no lápis”; “Rogério, você está no mundo da lua?”. Busca-se “vigilância permanente, classificatória, que permite distribuir os indivíduos, julgá-los, medi-los, localizá-los e, por conseguinte, utilizá-los ao máximo” (FOUCAULT, 2017c, p. 106).

No mapa de sala, busca-se, estrategicamente, ensinar os/as estudantes por meio de uma distribuição calculada no espaço. Podemos ver isso quando a professora Sônia, da Escola Aquarela, corrige a aluna Rafaela: “Qual é mesmo a classificação dos artigos? Olhe a sua segunda frase. Não está correta”. Rafaela responde: “Ahh é mesmo! O artigo é O, AS, UM, UNS e outros” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). A professora parece satisfeita com a resposta da aluna e diz: “Não gosto quando te mudam de lugar. Aí não te dou a atenção devida. Vou pedir para ninguém te trocar” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Um outro exemplo é quando o professor Geraldo, da Escola Aquarela, pergunta a Rui: “Você não gosta de expressões numéricas simples? Tem algumas erradas. Veja a questão 3, letra D. Sinais iguais soma e conserva o sinal. Olha a F. O que se faz quando é sinais diferentes? Você subtrai e conserva o maior” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Rui parece não entender. O professor explica: “Quanto é $+25-5$? Pensa, o 25 é maior que 5. Então, já sabe que é o sinal positivo e o valor?” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Rui parece pensar e responde empolgado: “+20”. Geraldo abre um sorriso e diz: “Por isso que não deixo você longe de mim no mapa, pois consigo te acompanhar de pertinho. Nos pequenos detalhes” (Diário de campo, Escola Aquarela, 2018). Para garantir a marca do/a aluno/a adaptado à pedagogia direcionada ao grupo é preciso que o/a professor/a atente-se e ensine os conteúdos individualmente ao/a aluno/a.

Nesses mecanismos, efetua-se não apenas uma dominação. A partir deles, os/as alunos/as com TDAH podem fazer um exercício sobre si, pois opera-se como “um olhar que vigia e que cada um, sentindo-o pesar sobre si, acabará por interiorizar, a ponto de observar a si mesmo; sendo assim, cada um exercerá esta vigilância sobre e contra si mesmo” (FOUCAULT, 2017d, p. 218). No episódio descrito acima, em que o aluno Rui, sentado próximo ao professor Geraldo e recebendo uma atenção mais individualizada, consegue resolver uma expressão numérica simples, é possível perceber que, em alguns momentos, produz-se no mapa de sala efeitos de alegria e satisfação. Isso faz lembrar-me de uma cena do filme *Como estrelas na terra* em que o aluno Ishaan é colocado para sentar junto de um outro aluno, considerado o mais inteligente da turma. Nesse encontro

inesperado, surge uma linda amizade, que possibilitará ao pequeno Ishaan aprendizagens potentes e criativas.

Diante disso, pude observar que a *estratégia do mapa de sala* funciona de igual modo nas duas escolas pesquisadas. Porém, na Escola Aquarela as/os professoras/es cobram mais o cumprimento do mapa. Alguns/as, antes de iniciar a aula, usam como pré-requisito a exigência de que todos/as estejam no mapa de sala; outros/as, quando consideram que a turma está agitada ou conversando muito, recorrem à certificação dos lugares nesse mapa. Talvez, a demanda recorrente dos/as professores/as pelo cumprimento do mapa de sala evidencie que os/as alunos/as não estão tão subjetivados a essa estratégia de governo como os/as estudantes da Escola Sinfonia. Inúmeras vezes vi os/as alunos/as da Escola Aquarela mudarem de lugar durante os intervalos das aulas. Já na Escola Sinfonia isso acontece apenas quando os/as estudantes são autorizados/as pelos/as professores/as. Talvez, haja ali uma ênfase maior em “procedimentos que direcionam a condução das condutas dos sujeitos, numa orientação que privilegia suas formas de [...] se relacionar e de se comportar” (LOCKMANN; TRAVERSINI, 2017, p. 823).

Com tantos investimentos na estratégia *do mapa de sala* para separar e juntar, bem como distribuir os corpos de forma a fixar os/as alunos/as com TDAH em certos lugares, diferentes efeitos são produzidos nos corpos dos/as alunos/as diagnosticados/as. O primeiro efeito observado por mim, no período da pesquisa de campo, foi a *insatisfação*, a irritação, a agitação e a raiva desses/as alunos/as. Numa volta do recreio, por exemplo, o aluno Willian, com um certo tom de raiva, diz à professora Tânia: “Hoje não vou sentar na frente. Não gosto e não quero. Vou sentar ao lado dos meus amigos” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Tânia não parece gostar, mas autoriza a troca de lugar de Willian, que senta no fundo da sala, ao lado dos amigos Gabriel e Fernando. O semblante dele é de alegria. A insatisfação também esteve presente na atitude do aluno Danilo, que entra na sala de aula em silêncio, sem sorrisos, com uma expressão pesada e se senta na última cadeira, longe dos colegas da turma. Pergunto a ele o motivo de ter mudado de lugar. Ele responde, em tom de tranquilidade:

Eu preciso passar de ano, pois senão o meu pai vai me esquecer igual fez com o meu irmão. Sem falar que lá na frente a professora me atrapalha de pensar. Ela me chama toda hora. Sem falar que em qualquer lugar que eu sento, seja lá na frente, no meio e no fundo, os colegas me chamam ou me incomodam. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018)

Ele mobiliza uma estratégia de resistência para subverter o *mapa de sala*, que é a de sentar-se longe da professora e dos colegas. O aluno busca uma estratégia que ele próprio considera a melhor para o seu processo de aprendizagem. Nesse sentido, Danilo investe sobre si exercícios que implicam “a reflexão sobre os modos de vida [...], sobre a maneira de regular a conduta, de fixar para si mesmo os fins e os meios” (CASTRO, 2009, p. 412).

O segundo efeito provocado por essa estratégia é o constrangimento dos/as alunos/as em relação à disposição de seu corpo em um determinado lugar do mapa. A aluna Ana Luísa, da Escola Aquarela, por exemplo, sente-se desconfortável com o fato de estar sentada próximo à professora e, por isso, ser interrogada o tempo todo sobre os conteúdos trabalhados nas aulas, sobre a página do livro e se ela, de fato, assimilou o que está sendo ensinado. Em um desses momentos, a professora Tânia pergunta à aluna sobre o motivo de não estar acompanhando a atividade. Ana Luísa demonstra vergonha e se entristece. A professora insiste e por diversas vezes faz perguntas. Observo, durante as aulas, que Ana Luísa é uma aluna tímida e que não gosta de ser exposta ou de ganhar visibilidade na turma. Cada vez que a professora se dirige a ela, na tentativa de certificar o que está sendo feito, é um tormento para a aluna. Ao final de uma das aulas, Ana Luísa se aproxima da professora, seu rosto demonstra insatisfação, e pede que não faça mais perguntas a ela. Em outro dia, a aluna pergunta à professora se pode ser trocada de lugar no mapa de sala, diz não gostar de ficar na frente. Tânia não atende de imediato, mas acaba cedendo ao pedido da aluna em outra aula.

No investimento de fazer com que esses/as estudantes melhor se insiram no currículo do grupo, professores/as demonstram-se desapontados/as quando a estratégia de colocá-los/as na frente não é eficiente. Os/as alunos/as continuam desatentos/as, agitados/as e falantes, mesmo quando dispostos/as em postos estratégicos da sala. Tal situação pôde ser observada quando, ao encerrar a aula, o professor Geraldo diz:

Episódio 9

Você viu que o Vítor retornou recentemente das férias, né?! Hoje ele não fez absolutamente nada. Ele ficou só conversando. Eu entendi que era isso que ele queria fazer hoje, apenas conversar, colocar o papo em dia, contar as coisas que ele fez na viagem. Quando propus à turma fazer a atividade em dupla, ele chamou o Arthur para sentar ao lado dele. É óbvio! Só que ele continuou a conversar e ainda atrapalhou o amigo. Aí você viu, né?! Tive que trocá-lo de lugar, pois ele estava na primeira cadeira e na minha frente, achei uma falta de respeito. O primeiro lugar não é para qualquer um, tem muita gente que daria tudo para trocar de lugar com ele. Só que mesmo sentado afastado de todos, ele não pegou

nem no caderno. Normalmente, eu administro ele aqui na frente, pois quando eu vejo que ele só vai conversar, eu acabo trocando-o para a última cadeira. Claro, quando ele senta perto de mim, chamo a atenção dele todo o momento, como também tento ver se ele aprendeu. Pergunto a ele: “Vitor, você pegou o livro?”; “Vitor, qual é a resposta da página 29?”. Acho que isso é bom para ele. (Diário de Campo, Escola Aquarela, 16 ago. 2018)

O fato de conversar é apresentado como a causa do incômodo do professor, ainda mais quando atrapalha o funcionamento do currículo do grupo. Sentar-se à frente significa que é preciso seguir alguns pré-requisitos, como o de se concentrar e o de não atrapalhar o grupo, porém, Vitor não atende a tais requisitos. Nota-se aqui a culpabilização do aluno pela ineficiência de um dos procedimentos disponibilizados pela estratégia do mapa de sala. Porém, o *professor-interventor* utiliza-se desse procedimento com o objetivo de administrá-lo, ora aproximando, ora afastando o aluno diagnosticado com TDAH do grupo. Administra-se o mapa para se chegar a um ideal de funcionamento do currículo do grupo.

Além disso, opera-se com um *mecanismo de punição*, em que se utiliza do espaço da sala para afastá-lo dos/as colegas, para fazer com que Vitor não converse novamente e que seus colegas não sejam “perturbados”. Esse mecanismo “serve para controlar as condutas, estabelecer as regras, delimitar as normas” (FREITAS, 2010, p. 83). Ele se “reporta à própria organização da instituição disciplinar, que divide para melhor dominar: em grupos no interior da sala, em cadeira individuais” (FREITAS, 2010, p. 81). Tais divisões reforçam a transgressão da norma por um dos/as alunos/as. Apesar da imputação de penalidades a quem não ajusta seu corpo às exigências escolares, Vitor continua a não fazer o que se espera dele: abrir o caderno, não conversar, prestar atenção. Observo que esse mecanismo não surtiu o efeito esperado sobre o estudante.

Há, nesse sentido, a existência de um *conflito* que se estabelece entre privilegiar o currículo específico ou o currículo do grupo. O professor Geraldo da Escola Aquarela afirma gostar de ofertar lugares específicos e dar atenção para os/as alunos/as com TDAH, porém, apenas atende às demandas de um currículo específico quando o aluno não desestabiliza a pedagogia direcionada ao grupo, ou seja, quando o estudante não interage com os colegas por meio de brincadeiras e conversas. Ainda com relação à prescrição do mapa de sala, presencio um outro momento conflituoso, quando a professora Carmem, da Escola Sinfonia, também questiona a estratégia de posicionar os/as estudantes com TDAH nas primeiras carteiras. Para ela, alguns/as alunos/as com TDAH, quando

posicionados à frente, acabam atrapalhando os/as demais. A professora explica que alguns/as alunos/as reclamam do funcionamento do mapa: “Professora, troca de lugar o Gustavo que a gente não aguenta mais”, escutou de um aluno, segundo ela. Evidencia-se, assim, que, se em muitos momentos alunos/as com TDAH recebem a adaptação no mapa de sala, em outros, professores/as aparentam não estar mais tão convictos em relação à eficiência dessa estratégia, pois esses/as estudantes parecem desestabilizar ainda mais o grupo, dado que o lugar da primeira carteira ganha visibilidade da maior parte dos/as colegas da sala.

O funcionamento do mapa de sala é tensionado porque nem sempre as demandas do currículo específico para os/as estudantes com TDAH se relacionam harmoniosamente com o currículo do grupo. Trata-se de currículos que estão *coimPLICADOS*, coexistem no mesmo espaço, mas que em alguns momentos entram em conflito. Os/as professores/as, nesse sentido, sentem-se cansados/as. Isso porque precisam atender ao currículo do grupo e, ao mesmo tempo, às demandas de um currículo específico. No tópico a seguir, mostro que a *estratégia dos combinados* também é usada nos currículos pesquisados, trabalhando de modo a investir sobre os corpos dos/as estudantes diagnosticados/as, marcas que possibilitarão a melhor inserção dessas/es alunos/as no currículo direcionado para o grupo.

7.2. Estratégia dos combinados para operar com o currículo destinado ao grupo

Nessa estratégia, diferentes combinados são estabelecidos entre os/as professores/as e os/as alunos/as com TDAH para que estes/as sejam melhor inseridos/as na dinâmica do ensino-aprendizagem. Em um episódio, no currículo da Escola Sinfonia, vejo quando a professora Tamires se aproxima do aluno Paulo dando-lhe palmas em seu ombro, sinalizando que é hora de prestar atenção na exposição dos conteúdos. Aciona-se, nesse sentido, o *mecanismo de contato* com o qual se ensina ao aluno diagnosticado com TDAH o que não se deve fazer na sala de aula. Nesse caso, não se deve desconcentrar durante a explicação da professora, pois o currículo do grupo prima pelos corpos quietos e sentados, de forma a não atrapalhar a professora nem a turma.

Ainda relacionado à *estratégia dos combinados*, quando o aluno Vítor brinca com o apontador, olha para os lados e brinca silenciosamente com João e Manuela, a professora Tânia coloca sobre a mesa do aluno uma placa escrita “Momento de prestar atenção” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Percebo que Manuela e João soltam

uma leve risadinha e, em seguida, viram-se para a frente. Já Vítor ri e balança os ombros, como quem diz: “Não me importo com isso daí” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). O aluno continua brincando com o apontador. Tânia percebe a movimentação e aponta silenciosamente para a placa que se encontra sobre a mesa de Vítor. Nesse momento, os/as alunos/as passam a observá-lo e um aluno diz: “Você não está vendo? Deixa de ignorá-la” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Desse modo, aciona-se no currículo diferenciado o procedimento de *levantar a placa*: que significa uma tentativa de “cerceamento” (FOUCAULT, 2014) do estudante, quando se tem ações consideradas de desatenção ou de inquietude. Visa-se, assim, à fabricação de corpos dóceis, nos quais deve-se prevalecer um “elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada” (FOUCAULT, 2014, p. 119).

Um outro combinado que se insere no *currículo diferenciado* é quando o/a professor/a não dá conta sozinho/a e precisa pedir o apoio dos/as estudantes considerados/as inteligentes para que orientem os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH nas atividades individuais ou nos trabalhos de grupo. Um exemplo é quando Fábía, da Escola Sinfonia, pede a Valentina: “Você já acabou a atividade, né?! Poderia ajudar o Paulo a se organizar nas questões? Ele não está conseguindo fazer direito as classificações das expressões. Qualquer coisa você me chama”. Paulo recusa a ajuda: “Não preciso de ajuda. Estou fazendo aqui”. Fábía insiste e pergunta: “Qual é o determinante da letra B?”. Paulo fica em silêncio. Fábía diz: “Tá aí, você não sabe. Paulo, favor deixar a Valentina te ajudar” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Busca-se, aqui, uma “orquestração calculada das atividades dos seres humanos sob uma racionalidade prática dirigida a certos fins” (ROSE, 2013, p. 211).

Em um outro momento, pude ver o professor Jorge, da Escola Sinfonia chamando as/os alunas/os Cris, Roberta e Gabriel para uma conversa em particular: “Vou fazer aquele famoso pedido para vocês. Coloque o Gustavo no grupo de vocês, pode? Pois aí vocês conseguem ajudá-lo a fazer o que precisa. Normalmente ele não faz nada se não tiver alguém cobrando dele, e ele precisa de ponto. Ele não tem ido muito bem na minha disciplina” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Cris e Roberta parecem contentes com o pedido. Cris responde: “Claro que sim! Vamos ajudá-lo”. Já Gabriel expressa um semblante de insatisfação (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Os combinados, portanto, não são feitos somente entre os/as professores/as e os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH, mas também entre os/as professores/as e outros alunos/as da turma.

Nesses movimentos, aciona-se o *procedimento de seleção*, em que o *currículo diferenciado* mostra que se interessa pelas diferenciações entre aluno/a e professor/a e/ou aluno/a com TDAH e alunos/as considerados/as inteligentes, pois, os estudantes estão constantemente submetidos a práticas regulatórias. Nesse sentido, se considerarmos a norma como uma forma de exercício de poder (FOUCAULT, 2018), podemos afirmar que esse processo insere os/as estudantes diagnosticados/as com TDAH em um processo de desvalorização e hierarquização. Define-se aquilo que deve e não deve ser vivido. Por isso, vincula-se aos processos de governo dos outros (FOUCAULT, 1993), já que um padrão externo é apresentado aos alunos/as, visando à condução de suas condutas (FOUCAULT, 1995b). Vê-se, então, que o/a aluno/a com TDAH não é só mais visível pelo professor/a, mas por toda a escola, inclusive pelos/as seus/suas colegas.

O *procedimento de seleção* é utilizado com o objetivo de fazer com que os/as estudantes com TDAH tenham um acompanhamento individual nas atividades propostas pela escola e para que elas/es obtenham um bom resultado na nota final do trabalho ou na atividade. Porém, esse procedimento causa *desconforto* nos currículos. Esse incômodo é tanto dos próprios alunos/as diagnosticados/as com TDAH – como, por exemplo, o aluno Paulo da Escola Sinfonia, que afirma não precisar de ajuda na atividade –, quanto dos/as próprios alunos/as selecionados/as para auxiliá-los/as – como no caso do grupo de trabalho que se sente injustiçado por Gustavo não ter participado da produção e da montagem da atividade, mas, mesmo assim, se beneficiaria do trabalho feito por Cris, Gabriel e Roberta. Gabriel explica para a coordenadora Sara o porquê do incômodo: “A questão aqui é que Gustavo não fez nada, apenas brincou e atrapalhou. Ele nem quis participar das discussões, aí nós achamos injustiça ele ganhar ponto sendo que não fez nada. Aí decidimos que ele seria o cantor” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

Os/as alunos/as, por sua vez, lidam de forma a acionar a *estratégia do pré-requisito* para que Gustavo tenha o direito de participar do trabalho em grupo. Nesse caso, o grupo estabelece a condição de que ele teria que assumir o papel de cantor de *rap*. Tal ação insere-se no processo de governo em que alunos governam a si e aos outros. Afinal, as estratégias de governo se dão por meio da interação das técnicas da conduta e das técnicas de si, de modo que as “técnicas da conduta operam na tentativa de moldar as formas pelas quais os indivíduos vivenciam, compreendem, julgam e conduzem a si mesmos” (ROSE, 1998, p. 41). Já as técnicas de si “tomam a forma da elaboração de certas técnicas para a conduta da relação da pessoa consigo mesma” e “elas são sempre práticas sob a autoridade real ou imaginada de algum sistema de verdade e de algum

indivíduo considerado autorizado” (ROSE, 2001b, p. 41). Nesse caso, os estudantes são autorizados a assumirem posições de autoridades diante do colega Gustavo.

O fato de os/as alunos/as com TDAH serem vistos como desatentos/as e agitados/as torna-se alvo de preocupação. Em uma aula, por exemplo, Gustavo levanta-se para dar boa tarde ao professor Thales. Ele cola figurinhas em seu caderno. Gustavo chama a colega Márcia para mostrar a sua cola líquida, que ele havia pintado de azul com ponta de lápis. Gustavo ri da piada de João sobre o ornitorrinco. Morde a garrafa freneticamente, aperta a garrafa de plástico e deixa cair água no chão. O professor Thales pede: “Gustavo, me faz um favor, vai lá na Fabrícia e pede a ela uma caneta nova, beba água, apague o quadro e volte tranquilinho para dar visto no caderno”. Aciona-se, no *currículo diferenciado*, o *procedimento de colocar o aluno em ação*. Objetiva-se que o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH se mantenha ocupado/a de forma a não “atrapalhar” o restante do grupo. Opera-se, assim, com o procedimento para “governar o ser humano, para moldar ou orientar a conduta nas direções desejadas” (ROSE, 2001b, p. 37).

Nos currículos investigados, a agitação é produzida como ruim, negativa. Para neutralizá-la, a Escola Aquarela, por exemplo, vale-se de desenhos para que os/as alunos/as façam durante as aulas. Assim se deu certa vez com a professora Júlia e o aluno Rui. Ela se aproxima dele e diz: “Já separei o seu desenho. Você quer ele? Pois, já vi que hoje não vai dar folga. São novos desenhos” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Visa-se, com isso, o “disciplinamento dos corpos, de modo a organizar a multiplicidades dos indivíduos em um determinado grupo, decompondo e recompondo as forças” (RICHTER, 2012, p. 78). Todas essas ações dirigem forças; empregam-nas de forma a serem postas em tarefas úteis em vez de serem dispersas (RICHTER, 2012).

Emprega-se nesse *procedimento* um tipo de “arte das distribuições”, com seu princípio de “quadriculamento”, ou seja distribuir “cada indivíduo em seu lugar; em cada lugar um indivíduo” (FOUCAULT, 2014, p. 140). Dessa maneira, nas escolas pesquisadas, o “quadriculamento” individualiza as pessoas, ao mesmo tempo que “faz circular uma rede de relação” (FOUCAULT, 2014, p. 140). Um dos efeitos desse procedimento é fazer com que as/os professoras/es se sintam aliviadas/os no momento em que o/a estudante com características hiperativas está fora de sala, pois assim elas/es conseguem mobilizar o “bom” funcionamento da pedagogia direcionada para o grupo; isto é, dar aulas sem os “movimentos agitados” ou “interrupções” de um/a aluno/a. Porém, quando estes/as retornam, produzem um certo conflito, já que os/as professor/as consideram que a turma volta a ficar agitada.

No tópico a seguir, mostro que nesse currículo diferenciado há ainda um outro elemento/instrumento: as avaliações diferenciadas destinadas aos/às alunos/as diagnosticados/as com TDAH.

7.3. Prática das avaliações adaptadas

Atividades diagnósticas, provas comentadas, provas em salas separadas, tempo estendido, provas adaptadas e disponibilização de materiais escolares durante a avaliação: esses são alguns dos instrumentos utilizados, no currículo diferenciado, tanto para verificar como os estudantes diagnosticados/as com TDAH estão se desenvolvendo no que concerne à aprendizagem, quanto para melhor inseri-los no currículo do grupo. Por se buscar a aprendizagem desses/as estudantes com mais afinco no currículo investigado, as práticas de ensino se voltam para ela com maior interesse. Assim, exercícios são mobilizados para “fazer com que eles se concentrem mais, pois terão um suporte melhor. Um exemplo disso é que muitas vezes eles têm dificuldade de se concentrar na leitura, mas possuem uma boa capacidade argumentativa e de escrita. Aí pelo fato de ter alguém ao lado faz com que apareça as potencialidades” (RANC, Escola Aquarela, 2013). Além disso, como explica a coordenadora Sara, tais instrumentos são utilizados no *currículo-diferenciado* também para “tirar o sujeito dessa posição só do que falta, daquele que dá errado e do que não funciona, sabe?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018).

A prática da avaliação assume um papel central no processo de aprendizagem dos/as estudantes diagnosticados/as com TDAH. É por meio dela que se define como os/as alunos/as estão se desenvolvendo. Para isso, utiliza-se como parâmetro saberes oriundos do *discurso da psicologia do desenvolvimento*³ e do *discurso médico*. Tais saberes se articulam aos *saberes da experiência docente* para produzir avaliações que permitam nomear os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH em meio às diferentes categorias da própria classificação. Assim, é após um processo avaliativo que se pode afirmar que “Jorge se concentra mais e o aprendizado dele é mais rápido. É um transtorno

³ Os/as estudiosos/as da Psicologia do Desenvolvimento fizeram um estudo sobre as mudanças e fases de desenvolvimento que ocorrem na vida dos indivíduos. Nos currículos pesquisados, esse discurso é utilizado para definir as “habilidades, capacidades e limitações de cada faixa etária nos vários aspectos da personalidade” (RAPPAPORT *et al.*, 1989, p. 4). Tais ferramentas auxiliam nos currículos investigados a “estabelecer programas escolares” (RAPPAPORT *et al.*, 1989, p. 4) de estudantes com um desenvolvimento esperado e/ou não esperado para a idade. Usa-se desses enunciados para convencer as famílias de que os seus filhos e filhas precisam de adaptações curriculares, bem como para evidenciar o quanto aquele/a aluno/a diagnosticado/a encontra-se abaixo do esperado na linha do desenvolvimento.

bem brando” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Que é possível dizer também que o TDAH de Rafaela “é alto, [ela] não tem atenção, não formula frases bem, a interpretação textual é fraca, troca letras. Na Matemática as habilidades consolidadas são no ritmo normal, já o Português apresenta reconhecimento das classes de palavras, só que a escrita é fraca” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Para dispor os/as alunos/as nessa posição, é preciso monitorar sua aprendizagem, verificando como tem sido o seu desenvolvimento.

Um dos procedimentos mais utilizados para a avaliação de alunos/as com TDAH na Escola Sinfonia são as *avaliações diagnósticas*. De modo geral, se dão em meio a exercícios e atividades que os/as professores/as aplicam individualmente aos alunos/as, nos períodos da aula ou entre os intervalos de uma aula e outra. Esses exercícios não são aplicados a todos/as os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH, mas apenas nos casos considerados “preocupantes”, como os de Hanna, Natália, Sérgio e Gustavo. Nesse procedimento se trabalha para identificar as habilidades já consolidadas pelos/as alunos/as e aquelas que precisam ser melhor trabalhadas. Busca-se identificar o modo de pensar dos/as estudantes em meio aos exercícios. A *avaliação diagnóstica*, dessa maneira, possui duplo objetivo: acompanhar o desenvolvimento dos/as estudantes e também o de reorientar a prática docente que, com base nos resultados, decide que atividades avaliativas serão proporcionadas a eles/as na sequência (CALDEIRA, 2016).

Nesse raciocínio, considera-se necessário, “produzir informações sobre os níveis de aprendizagem dessas[desses] estudantes, constituir um saber sobre as/os alunos/as para direcionar as práticas avaliativas em sala de aula” (CALDEIRA, 2016, p. 105), pois entende-se que “quanto mais se conhece, melhor se educa” (CORAZZA, 2001, p. 34). Esse saber é utilizado nos momentos de formulação das *provas adaptadas aos alunos/as diagnosticados/as com TDAH*, que têm como objetivo, como afirma a coordenadora Sara, “readequar a prova do grupo a partir das habilidades identificadas nas avaliações diagnósticas, de modo a retirar as questões consideradas difíceis e adicionar aquelas questões que contemplam um determinado nível de aprendizagem” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Esse saber é, então, utilizado para exercer poder sobre os/as alunos/as. Isso não é de se espantar, já que “não há saber neutro. Todo saber é político” (MACHADO, 2017, p. 21), ou seja, não há saber que não se articule, de alguma forma, com as relações de poder (FOUCAULT, 2017e).

Além de adaptar a prova ao nível de aprendizagem do/a estudante, há aquelas adaptações direcionadas à manutenção da atenção, como, por exemplo: “construir provas

objetivas, com uma linguagem clara, sem muitas figuras de linguagem, entre outros”; ou formular “textos menores e com os comandos em caixas altas e a diminuição do número de questões da prova” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Com a ideia de que nenhum/a aluno/a pode ser “deixado/a para trás”, criam-se adaptações individuais nas avaliações para que esse/a aluno/a seja incluído de modo a contemplar as particularidades de cada um. Ao fazer isso, como aponta Caldeira (2016, p. 114), constrói-se “um processo de ajuda para que esses estudantes que estão fora da norma estabelecida no currículo escolar tenham a ‘oportunidade’ de se integrar à lógica escolar”. Porém, cabe ressaltar que, de modo geral, “as linguagens de ‘ajuda’ produz nos estudantes certos raciocínios, sobre o ensino e sobre o próprio entendimento do problema” (POPKEWITZ, 2001). Assim, não é o currículo do grupo que é visto como tendo um “problema”. Não se questiona o conhecimento que define o modo de avaliar os/as estudantes, mas sim os modos como eles/as pensam, suas ações e suas formulações acerca da aprendizagem.

Nos currículos aqui investigados, não são todos/as os/as professores/as, contudo, que assumem a posição de *professor/a-interventor*. Muitos adotam posições contrárias a essa, principalmente na Escola Aquarela. Segundo Júlia, por exemplo, há “épocas que é impossível fazer a avaliação diagnóstica, montar uma prova adaptada, pois o dia a dia em si é muito difícil, corrido, eu não tenho tempo para dar atenção nem aos normais quem dirá aos *diferentes*. Tenho muitos alunos e muitas cobranças” (Trecho de entrevista com a professora Júlia, Escola Aquarela, 2018). O currículo diferenciado para estudantes com TDAH, que considera individualidades e a oferta das adaptações curriculares, entra, assim, em conflito com as demandas do currículo direcionado ao grupo, que faz com que os/as professores/as ensinem em turmas cheias de alunos/as e que cumpra com as demandas conteudistas do currículo oficial. O “currículo como um campo de luta e disputas aciona diferentes elementos, que, às vezes, vão em direções opostas na formação de posições de sujeitos” (CALDEIRA, 2016, p. 107). Assim, por um lado, demanda-se o/a *professor/a-interventor/a* e, por outro lado, produz-se o/a *professor/a* “sem tempo” e “cansado/a”.

Tendo isso em vista, o que pude perceber é que as avaliações diagnósticas não aconteceram da mesma forma em ambas as escolas pesquisadas. Na Escola Aquarela, estudantes diagnosticados/as com TDAH são avaliados/as pelos/as docentes a partir de atividades, exercícios e provas que são dados para o próprio grupo. Não se trata de algo destinado exclusivamente a eles/as. Os cadernos desses/as alunos/as também são usados como um instrumento de avaliação. Neles, buscam-se os erros, identifica-se se houve ou

não a assimilação das habilidades exigidas no currículo formal etc. Não há qualquer adaptação nas provas, as únicas adaptações feitas pelos/as professores/as são para os/as alunos/as público alvo da educação especial.

De modo semelhante, há outras problematizações que dizem respeito à eficiência da *estratégia da avaliação* destinada aos alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Essa estratégia aciona, no *currículo diferenciado* da Escola Sinfonia, o *procedimento da sala separada para provas*, que tem o objetivo de fazer com que os/as alunos/as com algum tipo de laudo médico façam a prova em um espaço destinado a eles/as, longe dos colegas do grupo. Esse procedimento separa aqueles/as com diagnóstico médico dos/as alunos/as considerados/as “normais”, com o objetivo de fazer com que eles/as tenham acesso a “monitores de prova”, a tempo estendido e a um lugar “silencioso” para obterem um melhor desempenho nas avaliações. Afinal, um dos desejos desse currículo diferenciado é que os/as alunos/as tenham um bom desempenho nas avaliações.

Além disso, o “aplicador” é responsável por anotar as dúvidas e os raciocínios formulados pelo estudante durante a prova. Isso se relaciona à construção daquilo que Foucault (1998, p. 157) chama de “campo documentário”, que capta e fixa as individualidades num arquivo minucioso e detalhado. *O procedimento da sala separada para provas* funciona, portanto, como um espaço que atua tanto excluindo os/as alunos/as de certas práticas quanto incluindo-as/os em outras situações para que aprendam e realizem atividades mediante as suas particularidades. Diante disso, há posicionamentos de professores/as contrários/as ao modo como esse procedimento é acionado no *currículo-diferenciado*. Podemos ver isso, por exemplo, na fala da professora Fábria, da Escola Sinfonia:

A escola oferece às crianças com TDAH um suporte no dia da avaliação, que é a sala separada, tempo estendido e o monitor. Só que as pessoas que dão suporte para esses meninos não estão capacitadas para isso. Ela não é apta para a Matemática, Português, Geografia e História, não mesmo, pois ela é apta para apenas uma disciplina. Além disso, ela não é apta para o tipo de intervenção que se deve fazer nesse lugar. Então, até onde esse suporte ajuda? Esse atendimento que é feito lá não é benéfico. Ele não traz a realidade do aluno, pois o resultado que ele apresenta na prova não condiz com as habilidades dele. A monitora tem o tipo de prova de aluno. Por exemplo, fazemos a avaliação diagnóstica dele antes e depois da avaliação. Muitas vezes, repetimos as questões. Aí como é possível ele acertar na prova que fez com a monitora e errar a mesma questão na atividade diagnóstica? Não é possível. A intervenção que se faz lá não é certa. (Trecho de entrevista com a professora Fábria, Escola Sinfonia, 2018)

Há no currículo da Escola Sinfonia uma crítica ao *procedimento da sala separada para provas*. De acordo com a professora, a intervenção feita nesse espaço não é a mais apropriada, pois os “aplicadores” não possuem formação suficiente para aplicar a prova. Talvez, a professora estivesse se referindo à ideia da não veracidade do resultado da prova, pois a falta de formação do aplicador provocaria intervenções inapropriadas entre ele e o/a aluno/a. A professora parece suspeitar de que o responsável poderia dar a resposta para o aluno/a. Um outro exemplo é quando a professora Carla, da Escola Sinfonia, considera que “o suporte com a professora Marcia⁴ é mais certo, pois ela busca auxiliá-lo e ela entende sobre a disciplina dela, sabe fazê-lo pensar e não o contrário. O resultado condiz mais com o nível do aluno” (Entrevista com a professora Carla, Escola Sinfonia, 2018).

Percebe-se, assim, como os saberes das disciplinas escolares ocupam um lugar de disputa no currículo diferenciado. Se, por um lado, a avaliação feita com a mediação de professores/as licenciados/as é considerada mais eficiente, pois se aproxima mais da realidade do/a aluno/a, por outro lado, essa mesma avaliação, quando feita com “monitores”, é alvo de desconfiança. Isso evidencia como um currículo é sempre conflitivo, nada está totalmente garantido. Existem saberes que são considerados insuficientes para certos momentos de aprendizagem. Isso gera incômodo no currículo. Aciona-se, no *currículo diferenciado*, o *procedimento da avaliação diagnóstica* para verificar se o resultado da prova condiz com os níveis de aprendizagem do aluno. A avaliação funciona, assim, como um mecanismo de governo das/os docentes que passam a conduzir as suas práticas pela avaliação (CALDEIRA, 2016).

Talvez, as ações de Carla e Fábria da Escola Sinfonia evidenciem o quanto elas se sintam especialistas no assunto, inclusive questionam a capacidade da professora que aplica a prova. Isso porque as estratégias de governo na Escola Sinfonia são mais reguladoras, incisivas e controladoras do que na escola que atende majoritariamente alunos/as das camadas populares, possivelmente porque as/os professores/as da Escola Aquarela não tenham tanta capacitação no campo, verbas e espaço para realizar tais procedimentos. Inclusive, é importante salientar que, na Escola Aquarela, a única vez que vi um/a estudante com TDAH fazendo prova separado/a foi quando Vítor faltou no dia

⁴ Em outros momentos, os alunos não fazem prova apenas na sala específica, existe no currículo investigado da Escola Sinfonia a prova comentada, que é feita com a coordenadora Sara, e a prova direcionada, em que o aluno faz com o próprio professor da disciplina.

da prova de Inglês, por motivos médicos. Ademais, registrei alguns momentos do fazer docente que autoriza ou demanda que o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH faça prova ao lado dele/a professor/a sob a sua supervisão, o que ocorreu, por exemplo, com os professores Geraldo e Enzo e a professora Tânia.

A estratégia da avaliação, além de produzir efeitos no fazer docente, incide diretamente sobre os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Gustavo, da Escola Sinfonia, diz sobre o que gosta na sala separada e na avaliação comentada: “Eu gosto muito de fazer as provas fora de sala, pois eu faço com a Fabrícia ou com a Sara. Sabia que teve um dia que a Sara me ajudou no Português, eu não sabia quase nada? Acabei indo muito bem e aprendi muito com ela” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Vê-se que procedimentos corriqueiros do currículo-diferenciado tornam-se algo indispensável na vida desse aluno. Esses procedimentos fazem com que Gustavo se conecte com o aprender. Vi e senti e ouvi os movimentos desse currículo-diferenciado quando a coordenadora Sara se reuniu com Gustavo em sua sala para fazer a prova de Português. Ela pergunta: “O que você acha de lermos o texto juntos? Eu leio uma parte e você a outra”. Gustavo parece adorar a ideia. Durante a leitura do texto, ela faz perguntas relacionadas à leitura, por exemplo: “O que é o ciberespaço?”; “Você sabe o que é bullying?”; “O que acontece com a personagem da história?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). No momento de responder às questões, ela lança novas perguntas, com o objetivo de mover o pensamento do aluno: “Será que o *bullying* acontece com mais frequência nas pessoas tímidas?”; “Você acha que a tecnologia da informação dificulta a localizar a vítima?”; “Você sabe o que é minoritário?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Percebe-se tentativas de mobilizar conexões com o aprender, de tornar esse momento de avaliação prazeroso para o aluno.

Ainda sobre esse momento, Sara lhe entrega uma régua transparente para que ele não se perca na leitura. Levanta curiosidades sobre o assunto do texto, por exemplo, “Gustavo, você sabia, que aquelas pessoas que praticam *bullying* na internet acabam sendo localizadas em meio ao IP da rede?” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Gustavo demonstra interesse pela informação ao dizer: “Eu já vi um youtuber mostrando como camuflar o IP da rede em jogos on-line” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Vê-se, também, o momento em que Gustavo se preocupa com a possibilidade de não conseguir passar a tempo as questões da prova a caneta. A coordenadora Sara, contudo, o tranquiliza dizendo que não é necessário usar a caneta nas respostas, que ela conversaria com a professora Fábica sobre isso. Percebi, por inúmeras vezes, que Gustavo se distraía

com a ponta de lápis ou com o estojo e Sara imediatamente o chamava de modo amoroso. A coordenadora o ensinou sobre separação silábica e sobre como uma infância em meio ao *bullying* é dolorosa. Ela o incentiva a persistir no término da prova: quando ele dizia “Eu não sei essa questão, eu vou deixar a prova assim”, ela afirmava: “Você sabe! E se não souber vamos aprender juntos” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Nessa variedade de elementos é possível ver que o *currículo-diferenciado* se transforma em uma saída para destruir o que apaga e aprisiona Gustavo nos raciocínios de falta.

Existem aqueles alunos que driblam a *prática da avaliação*. Paulo, por exemplo, quando pede à monitora Fabrícia para ler algumas questões da prova de Geografia, ele diz: “Eu estou com muitas dúvidas sobre o que é a rosa dos ventos? Eu não entendi o enunciado”. Fabrícia lê o enunciado e as alternativas das respostas. Percebo que Paulo não olha a prova. Ele observa fixamente o rosto e a região da garganta de Fabrícia enquanto ela lê as alternativas. Até que em uma das alternativas, ele diz: “Sabia que você me ajuda muito!?”. Fabrícia curiosa pergunta: “Qual é graça dessa vez?”. Ele começa a rir freneticamente, a monitora se incomoda e diz com um tom de voz bravo: “Tem mais gente querendo fazer prova. Você não está sozinho aqui. Eu estou te ajudando e você ainda ri!”. Paulo responde: “Eu sei! Desculpa. É porque eu lembrei do que o meu amigo me falou antes da prova” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Ela o repreende e volta a tirar as dúvidas dos outros colegas. Paulo se volta para mim e comenta baixinho: “Só ela não sabe o quanto ela me ajudou. Ela dá na cara” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Pergunto a ele curiosa o que ela dá na cara e ele, então, responde: “Só te falo porque você me ajuda e sei que não vai falar com ninguém. Promete, hein?! É muito sério. Nas questões fechadas ela passa a resposta, pois ela pisca os dois olhos e fala mais alto. A questão que ela faz isso é sempre a certa” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Fabrícia chama a atenção de Paulo e pede para que ele continue fazendo a prova.

Conforme aprendi com Foucault (1995b), não existe relação de poder que se estabeleça sem resistência. A norma que define que a avaliação é momento em que se deve pensar sobre o que aprendeu é transgredida no currículo diferenciado. Se o discurso da avaliação parte do princípio de que cada aluno/a deve expressar o seu saber individual, o modo particular como está pensando o que foi ensinado, o aluno Paulo constrói outra estratégia que assume a forma de buscar a resposta com a própria monitora da sala de prova destinada aos/às alunos/as com laudo médico e relatórios psicológicos.

É importante salientar o quanto Paulo está aprendendo; ele aprendeu a fazer leitura facial e a identificar no tom de voz de Fabrícia as respostas das questões. Tais

aprendizados vão para além do currículo oficial. É um outro saber que, provavelmente, outros/as estudantes não irão identificar, mas ele identifica porque ele aprendeu sobre os movimentos do rosto. Não é um aprendizado do currículo oficial, é um aprendizado dele e não se sabe onde ele o conquistou. Talvez com amigos/as, talvez na família, sabe-se lá, mas isso é considerado um aprendizado – possivelmente, não aquele saber exigido pelos/as professores/as que os/as deixam desorientados/as para fazer com que os/as estudantes com TDAH aprendam. É um saber que possibilita que este aluno dribale o que se espera de uma avaliação.

Em meio a essa prática acionada nos currículos investigados, de medir o desempenho do/a aluno/a, é possível ver “os estragos que essa lógica e seus aparatos que classificam, separam, dividem e hierarquizam, fazem a muitas pessoas que a ela estão submetidas” (PARAÍSO, 2015b, p. 270). O raciocínio dessa estratégia pode provocar diferentes efeitos nos corpos dos/ alunos/as, como, por exemplo, a vergonha. Gustavo se sente envergonhado diante dos colegas por fazer parte daquele espaço da prova separada, como pode-se notar no episódio a seguir:

Episódio 10

Na sala da coordenação, Gustavo fazia a prova junto com a coordenadora. Gustavo entrega a prova para coordenadora Sara. Ele pergunta para Sara: “Tem como falar com a disciplinária Rose que eu não estava fazendo prova separado? Pois, aí, ela fala com a minha turma consequentemente”. A coordenadora Sara pergunta a ele: “Por que disso?”. Ele responde com uma certa tristeza: “Eles sempre debocham de mim. Eles falam que faço a prova separada e que mesmo assim consigo ir mal nela, que isso é para os fracos. Se você preferir, eu posso esperar até o recreio, aí depois entro junto com a sala. Ninguém vai perceber que fiz prova separado”. A coordenadora Sara responde: “Uma nota não diz sobre o que o aluno é. Quando eles falam essas coisas para você, o que você diz? Não se defende?”. Gustavo responde: “Eu até já tentei me defender, só que toda vez acabo ficando muito bravo. Aí sempre acabo indo para Giovana e ela me falou que se eu fosse lá de novo seria suspenso”. Sara responde: “Existe um jeito que você pode falar sobre isso, é com calma e diga a eles que você tem o direito de fazer a prova separada” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 29 out. 2018)

Gustavo se sente envergonhado em fazer a prova em uma sala separada dos seus colegas. Ele deseja que a turma não fique sabendo, pois algumas estudantes debocham dele, afirmando que mesmo fazendo a prova em outro local, ele continua se saindo mal. O *currículo-diferenciado*, por um lado, aciona o *procedimento da sala separada* na tentativa de “tratar” o sintoma da desatenção, que é uma das características do TDAH,

objetivando aumentar a produtividade do/a aluno/a. Por outro lado, ele é marcado como um estudante em *falta*. Na enunciação da professora Tamires, da Escola Sinfonia, ensina-se que o espaço da sala separado é para que o/a aluno/a “se concentre melhor longe da turma” e para que possa “fazer perguntas à monitora com maior tranquilidade”. A professora também explica: “Ele tem o direito de estar. Vocês não precisam desse apoio, cada aluno precisa de uma ajuda nesse currículo” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Para Díaz (1998, p. 23), “as posições entram num jogo de distribuições e de hierarquias que remetem à distribuição do poder”. Diante disso, Gustavo põe em ação uma estratégia de poder que é a de se esconder dos/as colegas, para que ele não seja visto como o aluno que faz prova separada.

A coordenadora Sara, por sua vez, contesta: “Uma nota não diz sobre o que o aluno é”. Evidencia-se aqui um conflito em relação ao discurso de avaliação dos/as estudantes: não se trata de avaliar o desempenho do aluno/a mediante uma prova, mas avaliar de modo a considerar o sujeito-aluno. Isso significa perceber aprendizagens e experiências que eles/as adquiririam durante a vida. Talvez, ela estivesse aqui apontando para um modo de avaliar que considere os gestos, os risos, as interações, os diálogos entre professores/as e alunos/as e o silêncio.

Nesse movimento, ela faz Gustavo refletir. Em seguida, questiona por que o aluno não se defende, instigando-o a explicar para a turma que fazer a prova em um lugar separado é um “*direito*” dele. Uma pequena conexão é criada entre o aluno Gustavo e Sara, uma parceria que ressignifica a vergonha, transformando-a em segurança. Mesmo com dúvidas, o aluno se sente mais seguro e amparado. Trata-se de um escape, uma brecha no currículo diferenciado. Percebo que, mesmo produzindo *efeitos* de vergonha e tristeza, em alguns momentos, o *currículo diferenciado* atende às necessidades das crianças diagnosticadas com TDAH. Sou tocada por isso, assim como ao ver, no filme *Como estrelas na terra*, o professor Nikumbh mobilizando a Ishaan diferentes práticas pedagógicas para atender a particularidade do aluno, como, por exemplo, aulas particulares, conversa com os familiares na residência do menino, disponibilização de mídia digital, livros sobre pintores como Van Gogh e leitura de poemas. Tais ações são mobilizadas para que Ishaan volte a desejar o aprender, para que o espaço da escola faça sentido para ele. Vejo como esses movimentos disparados pelo professor mobilizam no aluno um porto seguro. Cria-se uma relação de confiança entre eles. Isso também se vê na relação da coordenadora Sara com o aluno Gustavo. Uma conexão de confiança é estabelecida para enfrentar as normalizações da técnica da avaliação.

No tópico a seguir, mostro que a estratégia do Plano do Desenvolvimento Individual (PDI) usada no currículo da Escola Sinfonia como uma tentativa de investir sobre os corpos dos/as alunos/as diagnosticados/as marcas que possibilitarão a melhor inserção desses/as alunos/as no currículo do grupo.

7.4. Estratégia do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)

O Sérgio é um aluno que não precisa de PDI, pois ele tem as competências e as habilidades cognitivas preservadas. O que é preciso dar a ele é uma condição para que ele apresente seu melhor potencial cognitivo. Ele não precisa de ajuste de conteúdo, pois ele funciona bem, né?! (Trecho de reunião com os/as professores/as, Escola Sinfonia, 2018)

O caso do Gustavo é de PDI, pois ele possui uma defasagem pedagógica, além do que as questões psicoafetivas e de interação social já estão gritando. Precisamos pensar em um PDI que contemple as habilidades dele, já consolidadas, que é referente ao quarto ano, considerando que é preciso trabalhar em conjunto com as habilidades do sétimo ano. Por exemplo, permitir que ele responda às questões oralmente, preparar as atividades com antecedência e disponibilizar a ele, recompensar os esforços por menor que seja. (Trecho de reunião com os/as professores/as, Escola Sinfonia, 2018)

A *estratégia do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)* está presente no currículo da Escola Sinfonia e funciona como um modo de governo da subjetividade e gestão da diferença individual (ROSE, 2011b). Trata-se de uma tentativa de “transformar a multiplicidade móvel e confusa em um campo cognoscível” (ROSE, 2011, p. 150). Nessa prática, os/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH são diferenciados/as entre estudantes com “defasagem pedagógica” e alunos/as com “habilidades cognitivas preservadas”. Estudantes consideradas/os com “defasagem pedagógica”, no currículo investigado da Escola Sinfonia, são aquelas/es que apresentam “um problema sério de escrita ou quando sabem somar apenas os números naturais”, como explica a professora Fabia (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Um outro professor explica o que é considerado um estudante que recebe PDI: “é quando o aluno apresenta dificuldades profundas, que comprometem a aprendizagem do estudante de forma grave” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Já os/as vistos/as como com “habilidades cognitivas preservadas” são aqueles/as que possuem algum tipo de defasagem pedagógica, mas têm “condições” de acompanhar o desenvolvimento dos processos de aprendizagem.

O PDI é previsto na Lei de Inclusão (Lei 13.146/2015) e na Lei de Diretrizes de Bases da educação (Lei 9.394/1996). Além disso, nos Parâmetros Curriculares Nacionais, que em 2017 foram substituídos pela BNCC, no capítulo das adaptações curriculares é previsto que os/as alunos/as com TDAH tenham o direito a “diferentes formas de avaliação, apoio e observação disponibilizada diante da especificidade do aluno” (BRASIL, 1998). Nos parâmetros curriculares garante-se que o PDI se torne um instrumento utilizado “para adaptar o currículo escolar às necessidades dos alunos de inclusão escolar” (BRASIL, 1998). Nele, está previsto que o currículo escolar seja progressivamente adequado com as “necessidades do aluno, aproveitando as suas habilidades para a inserção do conteúdo escolar” (BRASIL, 1998). Além disso, o processo avaliativo e os conteúdos pedagógicos devem adaptar-se mediante as habilidades do aluno.

Além disso, na Resolução n. 4/2009, em seu artigo 9º, se prevê que “a elaboração e a execução do plano de AEE são de competência dos professores que atuam na sala de recursos multifuncionais ou centros de AEE, em articulação com os demais professores do ensino regular” (BRASIL, 2009). E o documento ainda completa que o PDI deve contar com a participação das famílias e em interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento (BRASIL, 2009). Ou seja, o PDI pode ser considerado um documento escolar que deve ser “planejado com metas a serem atingidas a curto e a longo prazos, precisa contar com a participação de todos os membros da comunidade escolar e da família de cada aluno” (BRAUN; VIANNA, 2011, p. 10). Segundo Braun e Vianna (2011) é um documento que tem o objetivo de “otimizar a aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e atitudes que favoreçam a inclusão acadêmica, social, e até laboral (BRAUN; VIANNA, 2011, p. 10).

Na Escola Sinfonia investigada, estava iniciando o processo de implementação do PDI. Acompanhei apenas o processo de escolhas dos/as alunos/as e, entre os oitos diagnosticados/as com TDAH, dois teriam um PDI: a aluna Hanna e o aluno Gustavo. Segundo alguns ditos dos/as professores/as, Hanna receberia o PDI por motivos de “histórico de repetência” e “muita dificuldade de aprendizado; ela não entende as coisas, as dificuldades delas são referentes as habilidades de anos anteriores”. Além disso, seu desenvolvimento, segundo a escola, estava muito abaixo do esperado. O mesmo acontecia com o aluno Gustavo. Essa prática opera de modo a traçar certas características e capacidades dos indivíduos, que “são fundamentais para os programas de governo da

subjetividade e gestão da diferença” (ROSE, 2007, p. 158). Já na Escola Aquarela não havia qualquer implementação do PDI para alunos/as diagnosticados/as com TDAH, funcionava nessa escola as próprias estratégias e práticas de ensino mobilizadas pelos/as docentes.

O professor Archie da escola Sinfonia explica como o PDI funciona na escola Sinfonia:⁵

Ele é formado por diagnósticos pedagógicos que são feitos pela supervisora com informações dadas pelos/as professores/as. Então, por exemplo, temos os conteúdos de uma etapa, que estão articulados com a base no quesito competência e habilidade. Tendo em vista isso, no final da etapa é realizada uma síntese para ver quais as habilidades e competências o aluno alcançou. A análise dessas habilidades se dá mediante as provas, atividades e trabalhos feitos por eles/as ao longo da etapa. As habilidades que não foram alcançadas na etapa são propostas estratégias para que os alunos alcancem tais habilidades na etapa seguinte, de modo a mesclar as habilidades da etapa anterior com aquelas necessárias para etapa que inicia. (Trecho de entrevista com o professor Archie, Escola Sinfonia, 2019).

Evidencia-se que se trata de “um planejamento individualizado, periodicamente avaliado e revisado, que considera o aluno em seu nível atual de habilidades, conhecimentos e desenvolvimento, [...] nível de escolarização já alcançado e objetivos educacionais desejados a curto, médio e longo prazos” (GLAT, VIANNA, REDIG, 2012, p. 84). É uma tentativa de fazer com que o/a aluno/a desenvolva as suas habilidades em um currículo para o indivíduo, que privilegia o que o aluno/a sabe e o que ele pode fazer, isso demanda “técnicas e aparatos – agenciamentos maquinados nos quais as forças do humano são criadas” (ROSE, 2001a, p. 160). Requer que os/as docentes saibam identificar as habilidades já adquiridas e que proponham adaptações para melhorar o desenvolvimento do/a aluno/a, pois elas devem ser desenvolvidas a partir de um olhar individualizado do professor em relação ao processo de aprendizagem.

Na estratégia do PDI demanda-se que os/as professores/as aprendam a construir intervenções, que use dos seus saberes e conhecimentos. Nesse caso, os/as docentes assumem a posição de “autoridades”, eles/as devem conhecer o/a aluno/a e processos de ensino-aprendizagem de um/a estudante diagnosticado/a com TDAH, para que, assim, possa propor estratégias e reformular adaptações vigentes. Eles são convocados a

⁵ Realizei uma entrevista com o professor Archie depois do período que estive em campo - no ano seguinte - para saber como estava funcionando a implementação do PDI.

repensar suas práticas e as metas curriculares, gerenciar seus trabalhos para garantir o aprendizado desse aluno/a de forma inclusiva. O PDI também servirá para que os professores do ano seguinte tenham um registro das habilidades e competências desenvolvidas pelo/a aluno/a no ano anterior, de modo a acompanhar com detalhes o desenvolvimento individual desse/a aluno/a.

Além disso, na estratégia do PDI para o/a aluno/a diagnosticado/a com TDAH, investe-se na formação e orientação de professores/as. No período de campo, pude perceber que os/as professores/as foram instrumentalizados/as para realizar o preenchimento desse documento (Imagem 5) – eles/as tiveram formação com a empresa particular que a escola havia contratado e receberam sugestões de possíveis adaptações.

Organizacional	Marque com um X	Sucesso (sim/não)
1. Determinar tempo limite para completar as tarefas durante a aula – gestão de tempo		
2. Questionar no final de cada frase/ tópicos para ajudar a focar em informações importantes		
3. Tempo adicional para concluir a tarefa		
4. Pistas visuais: destacar fatos essenciais no livro, palavras ou verbos (destaca texto, negrito, sublinhar, setas); figuras, apontar com o dedo		
5. Pistas gestuais		
6. Pistas sinestésicas: combinar pistas para modelagem de comportamento (toque no ombro, por exemplo)		
7. Pistas verbais		
8. Ajudar a organizar seu material ou providenciar pistas para organizar o trabalho		
9. Pedir ao aluno que repita instruções dadas		
10. Amigo do dia (colegas da turma que se revezam para acompanhar o aluno) – monitor (colega) em sala		
11. Modelagem a partir de um colega ou adulto		
12. Atividades e/ou avaliações tutoradas (combinar pistas – sinais com o aluno)		
13. Outro:		

Motivacional	Marque com um X	Sucesso (sim/não)
1. Checar tarefas, destacando as atividades corretas, por ex.		
2. Dar retorno para os pais (documental e/ou presencial)		
3. Reforçar de imediato a resposta correta		
4. Entrevista com os pais do aluno		
5. Reunião com outros professores do aluno		
6. Reunião com outros profissionais que atendem o aluno		
7. Aluno ler o texto para o ajudante, tutor ou professor		
8. Utilizar um sistema de comunicação entre casa/escola para as tarefas		
9. Utilizar recursos extras para leitura		
10. Enviar cópia das tarefas e/ou aulas para os pais por meio eletrônico		
11. Pesquisa de inteligências múltiplas		
12. Estimular o aluno para participar de projetos curriculares e/ou extracurriculares		
13. Outro:		

Imagem 5: Folha disponibilizada aos/às professores/as da Escola Sinfonia para a formulação do PDI.

Pude identificar que há um desejo de alguns/as professores/as em fazer com que esse PDI funcione. Nessa estratégia, produz-se a sensação de satisfação e contentamento. Isso é visto quando o professor Archie diz: “É ótimo quando a gente vê a Hanna avançando, ainda mais quando a estratégia que propus é eficiente”. As sensações produzidas nessa estratégia, entretanto, não são as mesmas para todos/as os/as professores/as. Pude observar, por exemplo, na entrevista com o professor Archie mencionada, que alguns professores/as consideram o PDI como um “trabalho a mais” que a escola está demandando, “uma obrigação desnecessária” diante dos muitos outros trabalhos que um/uma professor tem de desenvolver. As sensações são, portanto, conflituosas.

Além disso, o PDI é utilizado como um modo de reter o/a aluno/a com laudo, como alerta a psicóloga Ana Flávia, da Escola Sinfonia, que atende os alunos/as da classe

média: “Esses alunos com laudo [...], para você fazer uma retenção você tem que fazer uma comprovação que você fez boa adequação para ele e o PDI é o instrumento para tal” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Entretanto, é importante ressaltar, que o objetivo do PDI, tal como previsto no artigo 28, Inciso III, da Lei de Inclusão, é promover “adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes [...] e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de autonomia” (BRASIL, 2015). Desse modo, o PDI não deveria ser utilizado para uma possível retenção (reprovação) do aluno/a com diagnóstico, mas para garantir o direito à educação respeitando as suas características individuais. Utilizar o PDI como forma de se proteger diante de uma retenção escolar, é abrir mão do sentido pedagógico deste instrumento. Penso que o PDI pode ser, ao contrário, uma possibilidade de considerar a singularidade do/a aluno/a, acolher e acompanhar seus processos, importar-se com ele/a.

Inspirada pelo professor Nikumbh, em uma das cenas do filme *Como estrelas na terra*, aprendi que um dos elementos centrais do *currículo específico* é a ação de se importar com o outro. O pai de Ishaan procura o professor na escola para dizer que ele se informou sobre o que é a dislexia: “Minha esposa andou navegando na internet, ela leu tudo sobre dislexia. Gostaria que você soubesse”. O professor pergunta ao pai: “Por que você está me falando isso?”. O pai responde com ar de superioridade: “Para que não pense que não nos importamos”. O professor do filme Nikumbh explica o significado de se importar:

Importar-se. Isso é essencial, tem o poder de curar feridas. Um bálsamo para a dor. A criança se sente querida, um abraço, um beijo de afeto aqui e ali. Filho eu te amo! Filho, se você tem medo, eu te amo. Se você cair, falhar, estarei ao seu lado. Segurança. Carinho. Isso é importar-se, não é?

Nessa resposta pude ver nas ações do professor com o aluno Ishaan – que tanto me tocou e me fez chorar – que se tratava de um professorar que se importava com o aprender e o ensinar, com o romper das formas. No *currículo-específico*, criado para os estudantes diagnosticados com TDAH, pude ver que o que se existia ali, nas escolas investigadas, são docentes que se importam com o aprendizado e a singularidade do/a aluno/a. Importam-se quando reorganizam o espaço para atendê-los/as. Consideram-nos quando mobilizam parcerias com os próprios alunos e “especialistas” de outras áreas do

conhecimento, para auxiliar o/a estudante com TDAH em suas singularidades e não os excluir.

Há, no *currículo-diferenciado*, docentes que mobilizam “invenções curriculares”. Segundo Paraíso (2015b, p. 287), “o segredo de uma aula, uma docência e o aprender são modos de dar a todos matérias para sentir, povoar, movimentar, desterritorializar, metamorfosear, seguir, viver”. Diante disso, os/as estudantes diagnosticados/as com TDAH veem, percebem suas ações e são tocadas/os, como é o caso do aluno Danilo, da Escola Aquarela, que diz para a sua amiga Sandra que se um dia fosse sequestrado e pudesse fazer um telefonema, a primeira pessoa para quem ele ligaria seria para a professora Tânia. Sandra se assusta e comenta: “Credo, Danilo! Eu ligaria para minha mãe”. Nesse instante, chego mais próximo de Danilo e pergunto: “Você ligaria para professora Tânia, não é mesmo? Me conta o porquê?” Ele responde:

A aula dela é a melhor, pois é divertida. No final de algumas aulas, ela sempre me chama para saber se entendi tudo da matéria. Eu até aprendi sobre Grécia Antiga com ela. Sabia que ela sempre me dá chocolate quando me comporto bem? Ela me ensinou sobre a história do futebol e a história de alguns jogadores. Eu jogo bem demais, não perco um gol. (Trecho de conversas informais com o aluno Danilo, Escola Aquarela, 2018)

No término de uma reunião, em uma comovente cena do filme *Como estrelas na terra*, o professor Nikumbh pergunta ao pai de Ishaan: “Por acaso a sua esposa já leu sobre as Ilhas Salomão na internet?”. O pai responde: “Não sei!”. O professor Nikumbh continua: “Nas Ilhas Salomão quando os nativos querem parte da floresta para a agricultura, eles não cortam as árvores. Eles simplesmente se juntam ao redor delas, e gritam xingamentos e dizem coisas ruins. Em alguns dias a árvore morre. Ela morre sozinha”. O pai de Ishaan sai da sala atordoado e pensativo. Talvez, o pai estivesse pensando sobre o modo como ele tratava o seu filho, em muitas cenas com irritação e fúria em relação ao menino. Ele não aceitava que o filho tivesse “problemas” na escola e na vizinhança. Ele parecia desejar o filho “modelo”, o considerado “normal”.

Assim como o pai de Ishaan deseja um filho considerado “normal”, os currículos diferenciados demandam a produção de um tipo de sujeito que é aquele indivíduo adaptável à pedagogia do grupo. Para isso, marcas como desatenção, agitação, desobediência e a inquietude precisam ser apagadas ou remanejadas para outros lugares, de modo a não atrapalhar o currículo do grupo. Remanejar nos currículos da Escola

Sinfonia e da Escola Aquarela significa promover ações que ora direcionam o/a aluno/a a se afastar do grupo, ora solicitam a eles/as a beber água, ora a colorir um desenho, ora a sentar nas primeiras cadeiras para que o olhar do/o professor/a esteja direcionado a/o eles/as. Afasta-se esses/as alunos/as para que a pedagogia do grupo não seja desestabilizada e para aumentar a produtividade do/a aluno/a considerado/a TDAH. O currículo de ambas as escolas requer em alguns momentos permitir que os/as alunos/as participem das dinâmicas no grupo, colocando-os ao lado dos alunos/as considerados inteligentes. Há, nesse sentido, uma intencionalidade imbricada nas práticas de unir, ou para aumentar o desempenho do/a aluno/a ou para que o seu comportamento seja controlado e vigiado pelos próprios pares.

De fato, nas duas escolas constrói-se um currículo diferenciado que é composto por resistências, normalizações, enquadramentos, práticas de ensino, estratégias de poder, técnicas e procedimentos. Há diferenças nos modos de operacionalizar os currículos diferenciados na escola Sinfonia há uma certa primazia dos “conteúdos escolares” (FABRIS; TRAVERSINI, 2013), das avaliações, das classificações e do desempenho do aluno/a no processo de ensino-aprendizagem. Esse currículo é marcado pela ideia de que o estudante diagnosticado/a alcance as habilidades, conhecimentos e competências exigidas a eles/as mediante aquilo que as avaliações diagnósticas, os relatórios neuropsicológicos e o laudo médico evidenciaram em relação a ele/a. Monitora-se constante sua aprendizagem verificando como tem sido o desenvolvimento do aluno/a conforme as normas estabelecidas nesse currículo.

Porém, na Escola Aquarela não acontece de igual maneira, pois é utilizado com primazia o discurso pedagógico para se avaliar o desempenho do/a estudante, não se operacionaliza tanto com as prescrições médicas ou psicológicas. Não se monitora constantemente a aprendizagem do/a aluno/a, não há diferenças nos instrumentos de avaliação usados com os/as alunos/as diagnosticados com TDAH e o estudante considerado normal. Nele, não é disponibilizada uma prova específica e nem um espaço para ele fazer prova. Portanto, entendi que uma das principais diferenças tem a ver com a vigilância em relação ao modo de agir, de ser e de viver do sujeito e de sua família. O currículo diferenciado da escola Aquarela é caracterizado por operacionalizar “julgamentos e normalização [do aluno/a mediante ao] seu contexto sociocultural, a partir do que a escola considera como atitudes corretas” (FABRIS; TRAVERSINI, 2013, p. 47). Ou seja, no currículo diferenciado da Escola Aquarela avalia-se mediante o

comportamento do indivíduo, não se desconsidera o aspecto da aprendizagem, mas há uma certa primazia em avaliar esse sujeito em meio ao seu modo de agir e ser.

Fica evidente, então, que nesse currículo diferenciado das duas escolas, ora suas práticas e estratégias se aproximam, ora se distanciam na produção das marcas de um tipo de sujeito. Não há uma homogeneidade, mas sim uma multiplicidade de práticas que se inserem em redes discursivas que disputam espaço com o currículo do grupo e na produção de um tipo de sujeito. Pode-se afirmar que os currículos diferenciados e específicos para o estudante com TDAH “atuam tanto no governo como no autogoverno de” (CALDEIRA, 2016, p. 227) alunos/as e docentes.

CAPÍTULO 8

CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA UM (CONTRA)DIAGNÓSTICO CURRICULAR

Senhoras e senhores, atesto para os devidos fins que os currículos investigados nesta dissertação de mestrado apresentam um escrutínio dos/a alunos/as por diferentes profissionais de vários campos e uma articulação entre diferentes práticas de poder, advindas de campos também distintos. Trata-se de um fenômeno que tem preocupado e mobilizado educadores/as, profissionais de diferentes áreas do conhecimento, tais como Medicina, Psicologia, Pedagogia, e que também inquietou e mobilizou a mim. Entretanto, como resposta às práticas que identificam, diagnosticam e medicalizam os corpos, nos currículos pesquisados, alunos/as e professores/as têm resistido. Por isso, este *(contra)diagnóstico* curricular assume uma posição aberta e, afastando-se daquilo que captura a vida em uma categoria fixa, aponta para as saídas, as fissuras do poder, as resistências e as possibilidades.

Para chegar a este *(contra)diagnóstico* utilizei diferentes estratégias metodológicas, por meio de uma bricolagem entre elementos da etnografia educacional e da análise de discurso, baseada em conceitos das teorias pós-críticas, das informações produzidas em campo. Realizei a pesquisa em duas escolas, uma pública e outra privada, e durante um ano letivo (2018) registrei o cotidiano escolar em um diário. Observei os movimentos, gestos, disposições de corpos e objetos, silêncios, práticas pedagógicas e curriculares, rotinas e, como uma pesquisadora-caminhante, percorri e vivenciei os itinerários escolares dos/as alunos/as e demais profissionais da escola. Realizei entrevistas semiestruturadas com alunos/as, professores/as, supervisora e coordenadora, conversas descontraídas com os/as alunos/as, leitura e análise dos laudos dos/as alunos/as diagnosticados/as com TDAH, bem como de suas pastas e relatórios de avaliação neuropsicológica.

Como ferramenta de análise das informações produzidas na pesquisa, busquei no pensamento de Michel Foucault uma aliança. Esse referencial teórico fez com que esta dissertação ganhasse os contornos que ela tem. Articulando-me ao pensamento foucaultiano, operei com os conceitos de governo, práticas e modo de subjetivação. Esses conceitos foram produtivos para este trabalho, já que, por meio deles, foi possível

perceber como se governa o/a estudante diagnosticado/a com TDAH e sob suspeita de diagnóstico em dois currículos diferentes, um que atende os/as alunos/as da classe média e outro os/as estudantes das classes populares. Percebi também que, nesse processo, são demandadas posições de sujeito e modos de subjetivação são disponibilizados para os/as estudantes, professores/as e coordenadoras.

Olhando com atenção para os currículos pesquisados, vi como certas marcas de sujeito-aluno continuam são valorizadas e bem-vistas, como a do obediente, quieto e sem dificuldade de aprendizagem, em detrimento de outras. O/a aluno/a desatento, agitado/a e com dificuldades de aprendizagem são marcas que, no governo do TDAH, na maioria das vezes, serão identificadas e capturadas, de modo a produzir para esses alunos/as uma categoria de diagnóstico e, assim, medicalizá-los. E, por fim, disponibilizar para eles/as um currículo diferenciado com práticas, estratégias, procedimentos e mecanismos que objetivam ora garantir o direito à aprendizagem ora produzir um estudante adaptado à pedagogia direcionada ao grupo.

Li de modo minucioso os exames realizados nos currículos durante a pesquisa, de modo a fazer deste um (contra)diagnóstico preciso. Pude perceber as relações de poder imbricadas nesses exames. Evidenciei que nesses currículos operam discursos, que articulados às relações de poder, fazem funcionar três práticas de poder: a prática da identificação, a prática do diagnóstico e a prática da medicalização, de modo a identificar, diagnosticar e medicalizar aqueles/as alunos/as considerados anormais. Trata-se de estratégias de governo para tornar o aluno/a e as/os docentes passíveis de intervenção e regulação, são práticas inventadas para exercer o governo de si e dos outros. As três práticas funcionam nos currículos de diferente modo, objetivando identificar, diagnosticar e medicar. Porém, há diferenciações entre elas nos dois currículos investigados.

Nesse contexto, mostrei que a prática da identificação funciona no currículo da escola Sinfonia com estratégias de governo mais reguladoras, controladoras e incisivas do que na escola Aquarela. Evidenciei que o procedimento de registro, acionado nesta prática, funciona esmiuçando, descrevendo e informando os movimentos dos/as alunos/as considerados anormais, de modo a garantir a precisão do diagnóstico e a eficiência do encaminhamento. Por isso, na Escola Sinfonia os registros dos/as alunos/as são mais detalhados, no quesito aprendizagem e comportamento, do que a Escola Aquarela.

Demonstrei que o procedimento do *olhar especializado* trata de ditos exteriores à escola, advindos dos/as médicos/as e dos/as psicólogos/as. Ele age de modo a instruir o

olhar docente para que eles/as identifiquem os sintomas característicos do TDAH de modo preciso. São convocados diferentes especialistas e docentes que vivenciaram situações com os/as alunos/as já diagnosticados/as. Na Escola Sinfonia, as/os docentes têm acesso a mais informação e formação sobre esse transtorno, já na Escola Aquarela as informações são dadas entre as próprias docentes, os conhecimentos se dão entre os pares e no próprio discurso pedagógico. Elucidei que o olhar especializado na Escola Sinfonia é mais regulador, fazem julgamentos, tiram conclusões e propõem a identificação dos transtornos, isso faz com que os estudantes sejam mais encaminhados a consultórios do que na Escola Aquarela. Nesta, não há tantas formações com especialistas, isso faz com que eles/as busquem saídas para os “problemas” dos/as estudantes na própria pedagogia e no currículo, em vez de encaminhá-los/as aos serviços de saúde.

Nesse sentido, identifiquei que os/as docentes da Escola Sinfonia se sentem mais seguras e mais capacitadas em identificar os/as alunos/as com possíveis diagnósticos de TDAH. E, ao mesmo tempo, eles/as são mais pressionadas pela própria instituição e familiares em fazer com que esses/as alunos/as considerados “anormais” aprendam as habilidades e competências demandadas no currículo formal e oficial do que na Escola Aquarela. Na Escola Aquarela as docentes se aliam aos próprios saberes pedagógicos para resolver o caso desses alunos/as. Devido ao fato de as famílias estarem menos subjetivadas aos raciocínios médicos e psicológicos sobre o TDAH, há mais resistência ao encaminhamento do que na escola Sinfonia.

Quis mostrar que o modo como o TDAH se operacionaliza no governo dos indivíduos se dá por meio da *prática do diagnóstico*, que é entendida como uma aliança do discurso médico, do discurso psicológico e do discurso pedagógico. Considerei que tal aliança funciona divulgando verdades sobre os/as alunos/as e prescreve estratégias para a sua escolarização, usando a “vontade de nomear” e de produzir um laudo sobre os/as estudantes, oriundos do discurso médico, e a vontade de intervir nas subjetividades, oriunda do discurso psicológico. No quesito de subjetividades interessei-me em investigar “como as relações de sujeição podem fabricar sujeitos” (FOUCAULT, 2008 p. 243) diagnosticados com TDAH.

Analisei a subjetividade demandada nos discursos enfocando os modos de subjetivação “que habilitam os indivíduos a viverem tipos específicos de experiências e tornarem-se sujeitos de determinados modos” (PARAÍSO, 2007, p. 254). Entendi, assim, que a engrenagem de subjetividades dos currículos investigados propõe aos sujeitos “operações e exercícios para serem exercidos sobre si mesmo” (PARAÍSO, 2007, p. 254)

e para fazer com que os/as estudantes e professoras/es assumam posições requeridas nos discursos. As produções de subjetividades se manifestam nas multiplicidades de técnicas, procedimentos e práticas empreendidas nos currículos pesquisados.

Cabe enfatizar que isso foi possível porque entendi o discurso “como uma prática objetivadora e produtora, disposta por técnicas, modos de saber e efeitos de verdade” (PARAÍSO, 2007, p. 254). Pude considerar, portanto, que nesses currículos investigados “são inscritas formas planejadas de ação sobre as condutas dos indivíduos para atingir certos objetivos” (PARAÍSO, 2007, p. 255) de um/a aluno/a quieto/a, atento/a e obediente. Busquei mostrar, nesse sentido, como os discursos ora concorrem, ora se aliam para produzir subjetividades e diagnosticar os/as estudantes. Busquei mostrar que o discurso médico, psicológico e pedagógico como um todo, incorpora ramificações de vários outros discursos que se relacionam diretamente com o campo, não sendo os discursos práticas homogêneas. Quando especialistas de diversos campos escrutinam os sujeitos com base em sua prática, isso produz conflitos nas escolas, nas/os docentes e nos/as alunos/as.

Preocupe-me em explicitar que, por mais que a *prática do diagnóstico* seja uma maquinaria de governo do TDAH, isso não significa que funcionará exatamente como foi programada. Nem sempre esse desejo de intervir no/a aluno/a, que se dá em meio aos ditos e às prescrições dos/as médicos/as e dos/as psicólogos para produção de uma categoria diagnóstica, será alcançado. Há resistências, conflitos e diferenciações.

As diferenciações se dão no modo em que a prática funciona nos currículos aqui investigados. Na Escola Sinfonia, por exemplo, as prescrições médicas e psicológicas ofertadas aos/às professores/as, a vontade de normalizar, são mobilizadas recorrentemente e reforçadas nas práticas docentes. Já na Escola Aquarela, isso não se dá com a mesma intensidade. Considerei que a falta de recursos financeiros e de espaço adequado da escola fazem com que a vontade de normalizar não seja tão incisiva. Isso porque as/os docentes se sentem ora desorientados/as, ora inseguras/os diante das prescrições médicas e dos/as psicólogos. Isso não significa que na Escola Aquarela não exista interesse dos/as docentes em fazer com que esses estudantes aprendam. Evidencio que há muito sendo feito por lá. Preocupe-me em mostrar que a vontade de nomear funciona nos currículos de modo a classificar e hierarquizar os/as estudantes, ao mesmo tempo que institui a figura do doente, inventa um modo de olhar para esse indivíduo. Os/as próprios/as alunos/as diagnosticados/as são interpelados por esses ditos. Mostrei as subversões e as suas dobras feitas nesse processo.

A *prática medicalizante* incide sobre os corpos que receberam o diagnóstico de TDAH. Debrucei-me em analisar como o *discurso pedagógico* não só autoriza o uso da medicação, como também mobiliza procedimentos e aciona mecanismos que agem com o intuito de garantir um corpo medicado. Nesse sentido, o que realcei foi a multiplicidade de procedimentos, estratégias e técnicas que são investidas para o governo da conduta, que se dá em meio ao raciocínio de que a medicação, como ato de tomar remédios, é um pré-requisito para que a aprendizagem das/os alunos/as diagnosticadas com TDAH seja otimizada e a “pedagogia direcionada para o grupo” possa funcionar. Contudo, mostrei também, que este processo não se dá sem resistência, já que há nesses currículos o funcionamento da *estratégia da subversão da medicação*, que age de modo a dizer não a prática medicalizante. Há tanto a recusa dos/as estudantes em não tomar o remédio, como há também a ação dos/as professores/as em preferir que os/as alunos/as não estejam sob o efeito do remédio em suas aulas, por considerar os efeitos da medicação “ruins” para o aluno/a.

É importante ressaltar que, no que se refere ao uso da medicação, existem diferenças e semelhanças entre a Escola Aquarela e a Escola Sinfonia. Nas duas escolas a medicação é utilizada. Contudo, a opinião docente oscila, em ambas as escolas, no que diz respeito à medicalização, dependendo do caso individual de cada aluno/a. Por mais que o discurso médico circule nas duas escolas e ganhe mais força na escola privada, entre os docentes existem conflitos e opiniões divergentes sobre o uso de medicamentos.

Nem sempre o governo dos/as estudantes é eficiente. Evidenciei as suas falhas e as suas diferenciações nas estratégias de governo utilizadas nos currículos investigados. Há, na prática da medicalização, o uso do *procedimento da vigilância médica* para produzir corpos medicados, que é o corpo que não incomoda e é obediente e disciplinado. Na Escola Sinfonia a maquinaria de governo é mais reguladora, no sentido de haver uma vigilância maior tanto do uso do remédio como na mobilização das adaptações curriculares, porém, há mais questionamentos sobre os efeitos adversos do remédio, da eficiência de seu uso na aprendizagem e na concentração do estudante e da própria prática docente, talvez porque os/as docentes se sintam mais especialistas no assunto do TDAH do que os/as da Escola Aquarela. Nesta, prioriza-se o raciocínio de que o uso do remédio produz um/a aluno/a mais otimizado/a para o aprender.

Há também estratégias de resistência à prática medicalizante. Mas a maioria dos/as professores/as parecem depositar na prática maiores esperanças, talvez porque eles/as não se sintam especialistas no assunto do TDAH, decorrente da falta de incentivo

do governo, de recursos e de formações no assunto. Desse modo, acabam separado se aliando ao discurso da medicalização como a única solução para a aprendizagem do/a aluno/a considerado anormal. Só que isso não significa falta de interesse da/o docente, apenas evidencia a primazia e legitimação do discurso farmacológico.

Nesta dissertação, pude verificar que nas escolas há um conjunto de forças – legislação da educação inclusiva, discurso do direito à aprendizagem, discurso médico, discurso psicológico, discurso pedagógico, entre outras – atuando na prática docente, pressionando para que todos/as aprendam os conteúdos e habilidades demandados no currículo oficial. Constatei também que as/os professoras/os se angustiam, pois, se veem forçadas a desenvolver dois currículos: o currículo formal e um currículo destinado aos alunos/as diagnosticados/as com TDAH. Evidenciei que esse currículo diferenciado para o/a aluno/a com TDAH, ora privilegiava a singularidade dos/as alunos/as, ora desejava que os alunos/as aprendessem as mesmas habilidades e competências e no mesmo ritmo do grupo. Em alguns momentos também era utilizado para desconsiderar o estudante do processo de ensino aprendizagem.

Mostrei, portanto, que nas duas escolas operam três práticas de poder: a de identificação, diagnóstico e medicalização. Contudo, na Escola Sinfonia tais práticas são mais sofisticadas do que na Escola Aquarela. Nas duas escolas se constrói um currículo específico destinado a esses alunos/as. Tal currículo entra em conflito com o currículo direcionado ao grupo. Na escola pública, as questões pedagógicas têm mais força do que na escola pública do que na privada, isso porque na escola privada as técnicas de dominação sobre o indivíduo para normalizá-lo são mais incisivas do que na escola pública. Em ambas escolas se demanda um mesmo tipo de sujeito: aquele apto à pedagogia de grupo. Interessante também que a escola pública atende os/as alunos/as com recursos propriamente pedagógicos, ou seja, a escola pública tem uma tendência maior a cumprir a legislação do direito à aprendizagem. Já a escola privada tem um foco maior nos processos de normalização para que o/a aluno/a se adeque à pedagogia de grupo.

É importante destacar outras formas de olhar para o TDAH. Isso não quer dizer que escrevo aqui com a intenção de prescrever algo para esses alunos/as, professoras/as, escolas e familiares, mas apenas apontar novos caminhos e olhares mais sensíveis às suas vidas e trajetórias escolares. A medicalização funciona como uma grande engrenagem de poder, que tem estado cada vez mais presente na vida dos/as estudantes, tomando determinadas características ou comportamentos de maneira isolada e absolutizando-os

como uma doença. Há uma primazia da lógica patologizante nas escolas, que enuncia que determinados modos de existência que não coadunam com o idealizado socialmente são focos de intervenções (BONADIO, 2013). Nesse sentido, os/as estudantes recebem o diagnóstico de suposto transtorno, que vão sendo reiterados como hiperativos e desatentos, a partir de jogos de verdade.

Em relação à decisão do uso da medicação, Eidt (2004, p. 108) defende que está “deve ser feita depois de uma avaliação ampla e exaustiva e de esgotadas todas as possibilidades de intervenção, utilizando mediações culturais”. Isso porque a escola não pode depender do diagnóstico e da medicalização, ela deve trabalhar junto a eles. Não poucas vezes, a medicação acaba sendo uma alternativa mais fácil para “resolver” o que é considerado um “problema” para o bom funcionamento da pedagogia direcionada ao grupo. Em vez de multiplicar as estratégias pedagógicas para o/a aluno/a aprender, busca-se na medicação uma solução rápida e eficaz.

Para concluir essas últimas considerações, conclamo-os/as, caros/as leitores/as, a escutar o que essas/es estudantes têm a dizer sobre elas/es mesmas/os, sobre a escola e o currículo que sonham. Ao fazer isso, não tenho como intenção “dar voz aos estudantes”, como se já não a tivessem. Quero, antes de tudo, mostrar o que elas/es têm a falar sobre esses currículos aqui investigados. Para isso, reativo um poema que li junto com eles/as, como mote das conversas descontraídas que realizamos.

Leilão de Jardim

Quem me compra um jardim com flores?
borboletas de muitas cores,
lavadeiras e passarinhos,
ovos verdes e azuis
nos ninhos?

Quem me compra este caracol?
Quem me compra um raio de sol?
Um lagarto entre o muro e a hera,
uma estátua da Primavera?

Quem me compra este formigueiro?
E este sapo, que é jardineiro?
E a cigarra e a sua canção?
E o grilinho dentro do chão?

(Este é meu leilão!)
Cecília Meireles

O poema *Leilão de Jardim* foi utilizado nas rodas de conversas descontraídas, para ouvir o que os/as estudantes da Escola Aquarela e da Escola Sinfonia tinham a dizer sobre a escola e o currículo que sonham. Quero mostrar o que elas/es têm a falar sobre esses currículos aqui investigados. Interroguei-os “Se o jardim fosse a escola, o que teria nele?” Ainda perguntei “O que falta neste jardim para que o aprender e o ensinar fluam em harmonia com vocês e os professores?” As vozes desses estudantes ressoaram em meus ouvidos durante a escrita desta dissertação, pois entendi que eles/as clamam por um “território de multiplicidades de todos os tipos, de disseminação de saberes diversos, de encontros “variados”, de composições “caóticas”, de disseminações “perigosas”, de contágios “incontroláveis”, de acontecimentos “insuspeitados” (PARAÍSO, 2010, p. 597). Eles/as gritam por “amor”, por “alegria” e por “um pouco mais de graça” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018).

Eles/as desejam “carinho e compreensão dos/as professoras/es” (Diário de Campo, Escola Sinfonia, 2018). Essas/es estudantes anseiam em se sentirem “acolhidos pelos/as professoras/es” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Estão clamando para que sejam valorizados em suas singularidades: “queria que os professores/as dessem valor aquilo que somos. Queria ser visto como eles veem os alunos sem dificuldade de aprendizagem” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Eles/as apetezem por professores/as “calmos e pacientes na hora de ensinar” e por aulas “divertidas, com muito movimento e piadas, sem xingamentos e sem falar que o aluno é ruim por errar na hora de escrever” (Diário de Campo, Escola Aquarela, 2018). Esses estudantes desejam um currículo que “sente e faz sentir; produz sensações; faz as paixões murmurarem; e promove a guerra das alegrias contra as tristezas” (PARAÍSO, 2010d, p. 600).

Enfim, busquei evidenciar nesta dissertação que esses currículos aqui investigados são verdadeiros leilões povoados por alegria e tristeza. Nele, há flores murchas e flores desabrochando; existem passarinhos cantarolando anunciando o raiar do dia e passarinhos agonizando frente ao ar poluído; nele, aloja-se tanto um formigueiro em plena erupção trabalhando em equipe, quanto as formigas perdidas e desesperadas a procura de sua morada; há lagartos que tomam sol entre o muro e a hera. Nesse leilão-curriculum se vê também, os sapos-jardineiros percorrendo todo o jardim semeando, plantando e regando as flores e as plantas. Cigarras anunciando a chegada da chuva, muitas vezes as notas dessas canções possuem um tom agudo, já em outros um tom grave. Grilos saltitantes entre os galhos da árvore, cantarolando a chegada da primavera.

Enfim, nesse leilão, que é o currículo, são tantas as possibilidades, tantas vidas e tantas singularidades que nele se alojam, que são permeados por alegria, risos, angústia, medo, insegurança, dúvidas e tristeza. Dediquei-me nesta dissertação a evidenciar esses vários caminhos e momentos que pude viver nessas escolas.

Há uma hora que é preciso “terminar para que outras histórias comecem, para que outras dúvidas sejam pesquisadas, para que outras personagens possam ter suas histórias narradas” (CALDEIRA, 2016, p. 231). Terminar para que tais enunciações lançadas “e possam dar lugar a outros na interminável disputa que caracteriza a produção de verdades na educação” (CALDEIRA, 2016, p. 232). Por isso, este capítulo não pretende ser uma conclusão. Trata-se de um *(contra)diagnóstico* curricular para que dê lugar a novas possibilidades de se pensar aos/às alunos/as diagnosticados/as com TDAH e sob suspeita do diagnóstico.

PASTA CONFIDENCIAL

Belo Horizonte, 11 de novembro de 2018

Querido/a leitor/a, espero que esta carta o/a encontre bem.

Escrevo-lhe desde as memórias afetivas de uma menina que ainda vive em mim. Uma menina que caminhou comigo ao longe de minha vida e que, em minha trajetória acadêmica, durante o mestrado, continua a me dizer muitas coisas. A memória, nesta carta que vos escrevo, é o fio condutor que faz com que o passado se encontre com o presente, por meio da recordação – palavra que, em latim, significa trazer de volta ao coração. Nesta carta, você encontrará memórias cheias de alegrias, tristezas, dores e esperanças. Trata-se de um relato que nasce não de um desejo de reconciliação com o passado, mas da certeza de que a minha história me interpela a lutar pela criança que um dia eu fui e por todas as outras que *fazem* parte desta pesquisa.

O caminhar da vida é acompanhado por perguntas. O meu caminhar também foi traçado por perguntas, algumas para as quais pude encontrar respostas, enquanto outras se acumularam, gerando inquietações e desassossegos que me levaram à escrita desta dissertação. Isso porque, um dia, fui uma aluna diagnosticada com TDAH que vivenciou, no corpo e na alma, os efeitos disso tanto na trajetória escolar quanto em outros âmbitos da vida. Só que, neste percurso, nunca estive sozinha, tive o auxílio dos meus familiares, de profissionais da educação e da saúde, que caminharam junto comigo e deixaram marcas inesquecíveis e indispensáveis para que eu esteja aqui hoje.

Este meu percurso que conto a você agora, se chama Vida. Retomo algumas folhas do meu diário pessoal e de minhas memórias e sinto que as recordações de minha infância são marcadas por diferentes toques, cheiros, sabores, sons e visões. Ainda sinto em meu corpo o toque carinhoso e aconchegante de minha mãe ao me colocar para deitar e me cobrir com a manta de elefantes egípcios. Nestas memórias, que são corpóreas, estão as sensações de quando peguei em tatu-bola, minhoca, lagarta, pavão, mico e até no esquilininho Kiko, que vivia no terreno da casa-sítio da minha Vó. Conforme me contava, era um de meus melhores amigos. Me recordo da sensação da terra molhada entre os dedos dos meus pés, dos espinhos que me furavam, da árvore de jabuticaba e do batom laranja em meus lábios. Ainda sinto o cheiro da lasanha de presunto e do arroz doce de

minha Vó, que eram preparados para o almoço de domingo. Sinto o aroma das folhas secas do bosque, e também do formol do laboratório de Ciências e dos lanches da cantina da escola. Como esses aromas estão marcados em minhas memórias! E se misturam entre minha vida escolar e familiar! Esses espaços eram aqueles que eu visitava todos os dias enquanto estudava em uma escola de freiras, na Região da Pampulha. Ainda sinto o perfume da minha professora de Matemática, Claudinete, que me ensinou adição e subtração. Me recordo de quando ouvia a professora Vivi soletrar o meu nome pela primeira vez e me ensinou como escrevê-lo em um papel EVA brilhante, bem como do cheiro das folhas dos cadernos e dos livros novos, das canetas coloridas e dos adesivos que ganhava dos meus pais no início do ano letivo, significava que iniciaria mais um novo ano de brincadeiras e aventuras!

Gostava tanto dos materiais escolares que queria devorá-los! Cheguei a provar giz de cera na escola. Experimentei até cola de madeira do meu pai, isso porque sempre o observava e construía junto com ele os carrinhos de rolimã, gangorras, papagaio, casinhas de madeira, caixa de brinquedo. O meu pai era o “Sr. Magia”, pois dava vida às minhas brincadeiras. Aliás, ele me inspirava a imaginar outras. Parece que ainda ouço as músicas clássicas, instrumentais e irlandesas que meu pai escutava quando chegava do trabalho. Quando juntos ouvíamos as músicas da cantora Enya, ele me dizia que eram feitas por fadas em um mundo de magia. Quando ouvia e via Enya, no DVD, ficava hipnotizada. Um mundo de fadas e magias e sensações diversas se abria para mim! Ainda ouço a voz de minha mãe me contando fábulas, histórias de contos de fadas e da mitologia grega antes de eu dormir. Ela sempre me dizia: “Boa noite, você é o meu maior presente. Te amo e bons sonhos”. Também me recordo do rosto do meu irmão quando me via pular na piscina, de quando brincávamos que éramos peixes e precisávamos encontrar o navio pirata escondido no fundo mar. Não me esqueço do dia em que cheguei da escola com a minha mãe e meu irmão, e meu pai me esperava na varanda com o meu primeiro cachorrinho.

Meus amigos e amigas também marcaram minha infância e, deles e delas, tenho tanto lembranças magníficas como dolorosas. Lembranças que provocaram em mim alegrias, dor, choro, mágoa, desespero e angústia. Recordo do cutucar da minha amiga Alessandra pedindo para que eu olhasse para ela, enquanto a professora Cristiane brigava comigo por ter errado a palavra na hora de soletrar para a turma. As vezes que eu conseguia olhar para Alessandra, ela soprava as respostas. O aroma da sala da supervisora Sheila era de mofo, muitas vezes era levada para lá, pois não conseguia terminar a

atividade a tempo, aí acabava fazendo com ela. Lembro-me do gosto das lágrimas que escorriam dos meus olhos até a minha boca... nunca foi o melhor sabor, mas sempre chorei de soluçar, então, não tinha como não sentir seu gosto. O choro, na maioria das vezes, significava desespero e preocupação por ter ido mal nas provas.

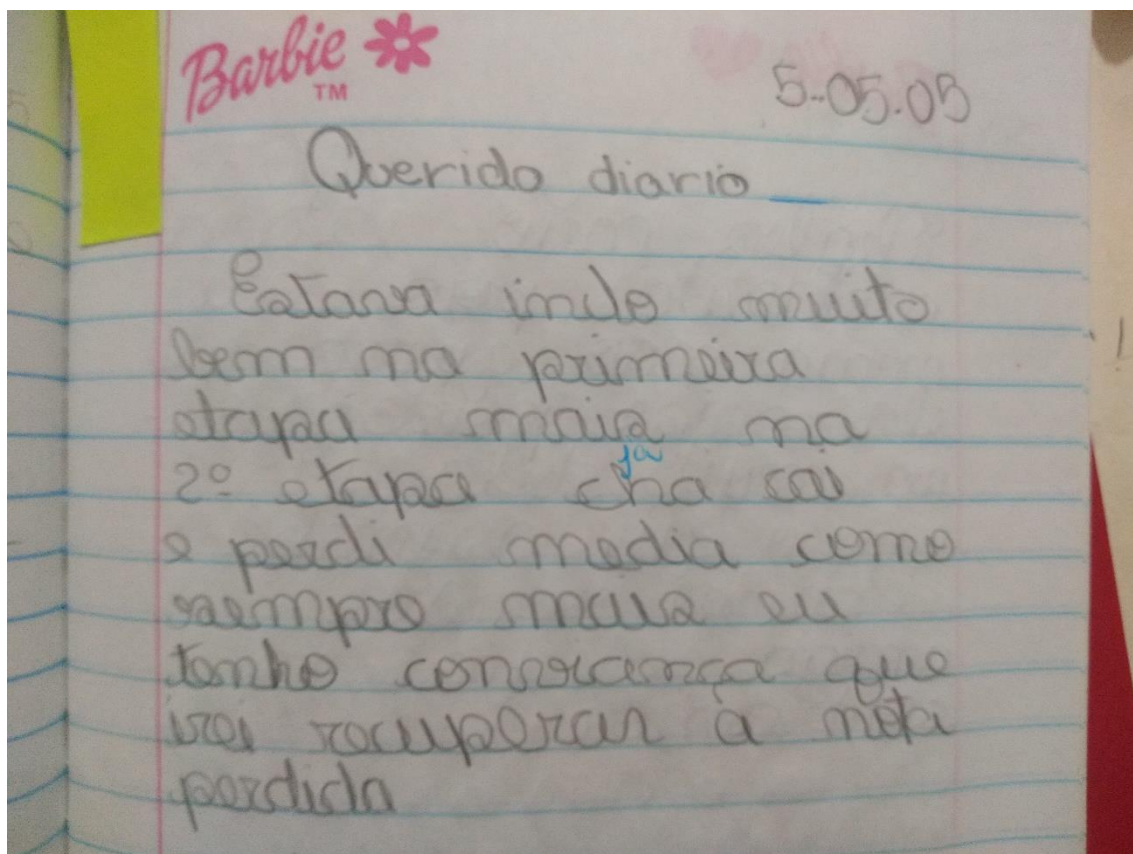


Imagem 6: Diário pessoal.¹

Também me lembro de como era difícil ouvir o som da voz de minha mãe quando me explicava o “para casa”. Nem sempre eu entendia o que ela ensinava. Quando isso acontecia, ela ficava triste comigo. Eu sentia a tristeza que vinha de sua voz ao tentar me explicar a mesma coisa pela quarta vez. Ainda ouço o som da voz do meu pai me pedindo para ler o livro infantojuvenil indicado pela escola sem trocar as letras e em voz alta. Também me recordo das expressões nos rostos dos/as meus/minhas colegas quando a professora Cristine perguntava informações sobre o texto lido por ela em sala de aula, mas que eu não sabia responder, e eles/as riam de mim.

¹ A correção da palavra “já” não foi feita por mim nos dias atuais. A letra é parecida com a grafia que tinha quando estava no 9º ano. É importante salientar que escrevi diário dos meus 10 anos de idade até os meus 16 anos.

Uma das minhas memórias foi quando, aos 8 anos, fui encaminhada pela escola onde cursava o segundo ano do Ensino Fundamental a especialistas da área da saúde, com o argumento de que eu trocava as letras durante a escrita e a fala. A escola solicitou, inicialmente, que meus pais me levassem ao fonoaudiólogo. Realizei algumas sessões, mas tal queixa se manteve no contexto escolar. Em um segundo momento, a escola solicitou que me levassem a especialistas de saúde, por apresentar “dificuldade de aprendizagem” e “problemas de comportamentos”, tais como: conversas e brincadeiras durante as aulas (que a escola considerava excessivas), alto nível de distração (era considerada uma aluna com imaginação muito fértil em momentos inoportunos), apresentação das trocas de letras V e F, O e U e dificuldade na leitura de sílabas de três ou mais letras. Foi justificado aos meus pais que era necessário identificar rapidamente qual era o “problema”, a fim de que fosse iniciado o tratamento adequado.

Fui levada por meus pais, então, a atendimentos com especialistas, psicólogo e psicopedagoga. Durante 8 meses, passei por um longo processo de exames e testes, com interrupções frequentes dos meus pais, por não acreditarem na existência de algum “problema” da forma que a escola havia relatado. Para os meus pais, a minha aprendizagem iria acontecer no momento certo. Era uma questão de amadurecimento, de idade. Havia conflito entre o que a escola dizia e o modo como os meus pais me viam. Contudo, meus pais se preocupavam comigo, com o meu lado emocional, com as minhas queixas constantes. Chegava da escola muitas vezes chorando porque minhas amigas já estavam lendo, enquanto eu ainda não conseguia ler direito nas horas em que a professora solicitava. Percebia e sentia os comentários da professora e as avaliações indiretas (jogos, observações de desenhos coloridos, leituras espontâneas). Eu era sempre foco de atenção dentro da sala. Isso marcou a minha vida e me fez sentir que sempre estava no centro das atenções na escola, quando o que mais queria era passar despercebida.

Assim, por insistência da escola, meus pais mantiveram os testes e exames. A escola afirmava aos meus pais que quanto antes eu fosse diagnosticada, melhor seria para o processo de ensino-aprendizagem. Caso não houvesse nada, seria descartada a hipótese de algum “déficit de aprendizagem”, sendo mais fácil para a escola traçar novos métodos, medidas e adaptações curriculares para a minha aprendizagem. O longo processo de exames e testes culminou no diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), e o laudo médico foi encaminhado à escola. Pronto! As afirmações da escola, que no início estava em proporções menores, juntaram-se com os

diagnósticos dos especialistas da saúde, baseado em exames e testes, e ganhou um nome: TDAH. O laudo médico foi também um divisor em minha vida.

Ser diagnosticada com o “transtorno”, inicialmente, foi um grande choque para mim. Não conseguia imaginar que algo estava errado comigo. Até então, eu era uma criança que se sentia saudável, com uma imaginação à flor da pele, curiosa e muito feliz. Desvendar e criar eram as minhas maiores diversões. Mas ser diagnosticada criou em mim algo que eu não conseguia compreender. Aliás, “criança com dificuldade, de ritmo lento de aprendizado, mas com uma inteligência altíssima”,² era para mim a frase mais dúbia que ouvia quando criança. Como poderia ser considerada inteligente se me diziam constantemente que eu tinha uma dificuldade de aprender? Tudo começou a ficar confuso para mim. Sim, não via problema em ser diferente, até porque eu via que todos os meus colegas eram diferentes entre si. Contudo, passei a sentir que o “ser diferente” era errado, que eu era “o peixinho fora do aquário”. Assim, comecei a ter medo de falar em público, de ser solicitada para qualquer atividade, de ser vista e avaliada por qualquer pessoa na escola. Quando a professora pedia que eu fizesse a leitura de um livro, era algo sufocante e pavoroso. Épocas de provas eram os piores momentos, pois eu era retirada da sala de aula e encaminhada à coordenadora para a realização da prova de forma isolada. Eu ouvia o murmurinho dos colegas comentando sobre a minha retirada e me sentia submetida a olhares curiosos e a diferentes piadinhas que eram feitas pelos/as colegas. A escola havia se tornado um ambiente sem vida e sem luz para mim.

Passei a ter uma classificação na escola. Essa classificação passou a refletir em minha vida e passei a ter vergonha de quem eu era ou do que diziam o que eu era. Passei a pensar que o isolamento dos demais era a melhor solução para não ser vista e muito menos ser o destaque daquilo que era negativo e difícil. Adquiri o bloqueio de leitura em público. Não quis mais fazer o “para casa”. Passei a ter pânico dos/as colegas, pois me perguntavam sobre as notas da prova e do boletim. Para o meu desespero, percebia que quanto mais eu me isolava, mais a escola e os/as colegas me encontravam.

Parecia impossível encontrar um esconderijo, pois os/as alunos/as, corpo docente e demais profissionais da escola passaram a me conhecer, pois o laudo parecia ser um foco em mim destacando que eu era a aluna com TDAH, e se referiam a mim como aquela que “aprende sim, mas em um ritmo lento causado pela desatenção”. A aluna “inquieta

² Essa frase faz parte da minha memória de infância, da qual me recordo até os dias de hoje. Foi uma fala do médico com a minha mãe ao se referir a mim.

que vive no mundo da lua, mas que vai aprender!”. “Com um currículo especial e um grande esforço para ensiná-la, ela ficará ótima!”. Essas eram palavras da professora Samara à coordenadora da escola se referindo a mim. Essas palavras me feriam, só que no fundo, bem lá no fundo, apesar de saber que ela queria me ajudar de um jeito diferente.

Esse modo dos/as professores/as me identificarem e de se referirem a mim era angustiante. Além de que, o modelo curricular da escola, focado no desempenho dos/as estudantes, era um motivo de preocupação e desespero constantes em minha vida. Teve dias que recorri a Deus em busca de respostas, pois vivia inquieta, preocupada em saber se perderia ou não média nas etapas da escola. Eu fazia um combinado com Deus e o sinal da sua resposta viria por meio da chuva. Caso chovesse, era um sinal de que eu perderia nota naquela etapa, caso contrário, eu não perderia. Me lembro de um dia que não choveu.

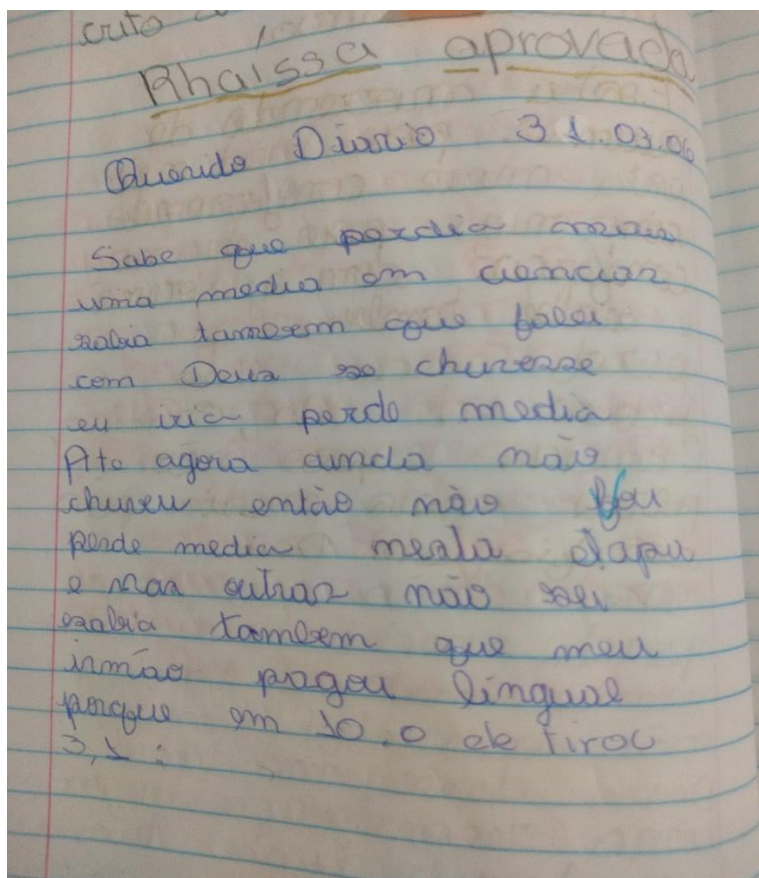


Imagem 7: Meu querido diário

Agora, gostaria de lhe contar sobre meu irmão mais velho. Ele se chama Thales, nossa diferença de idade é de apenas um ano. Eu e o Thales fomos criados juntos, como se fôssemos gêmeos e parecia não haver diferenças entre nós. Mas só parecia. Havia uma que era evidente, apesar de nossos pais e ele mesmo tentar esconder. Meus pais nos

tratavam sem diferenças, demonstravam não preferir nem um e nem outro. O meu irmão era a pessoa que eu mais admirava. Eu o acompanhava em tudo que era possível, nas brincadeiras, nas músicas e nos passeios. Ele era extrovertido e inteligente. Sempre foi o aluno que recebia “destaque acadêmico”. Os meus pais faziam de tudo para que as notas e os prêmios dele não me atrapalhassem, pois sabiam o quanto aquilo me incomodava. A minha mãe e meu pai sempre o parabenizavam longe de mim para que eu não pudesse ouvir. Inclusive, várias vezes pediam para o Thales não falar nada comigo sobre suas notas. Mas não adiantava, pois eu acabava percebendo.

Certa vez, ele foi mal em uma prova. Eu fiz questão de registrar isso no meu diário! Confesso que aquilo me deixou feliz, pois nos colocou em um mesmo patamar. A minha mãe sempre dizia: “Não se compare com o seu irmão. Você não é ele e ele não é você. Qual é a graça do mundo se fôssemos iguais. A diferença é necessária, e é vida! Entenda, não é uma prova ou medalha que irá dizer quem é você, pois o que importa mesmo é o que está no seu coração e o modo que irá ver o universo. Você é maravilhosa, minha filha. Eu e seu pai te valorizamos por quem você é. Você é corajosa, destemida, determinada e amável”. Com essas palavras confortantes, tudo se tornava mais fácil, pois o amor de meus pais me ajudava a ver o mundo com outros olhos. Mas, ainda assim, não me impediu de me alegrar quando vi meu irmão com uma nota baixa, por alguns minutos achei que ele pudesse ter traços iguais a mim, no sentido de não existir tamanha diferença entre nós.

O tempo foi passando e a cada ano letivo era uma descoberta e uma nova adaptação para que me incluíssem (ou excluíssem) do processo de aprendizagem: fazer prova separada, fazer uma atividade diferente dos/as demais colegas, mudar o sistema de avaliação e fazer o uso de instrumentos que auxiliassem no meu raciocínio. Tais alterações eram modificadas pela escola particular que eu frequentava em conjunto com os/as especialistas da saúde.

Ademais, como meus pais tinham condições financeiras para pagar todo o tratamento que profissionais da saúde, da educação e da psicologia consideravam necessários e adequados, fui submetida a toda a engrenagem do TDAH: medicamento, acompanhamento com fonoaudiólogas/os, aulas particulares e “terapia cognitivo-comportamental” realizada por psicólogos. Nada me faltava, naquilo que se diz sobre o tratamento considerado “adequado” para uma criança com esse diagnóstico. Além disso, sabia que em meio aos turbilhões das relações vividas nas escolas, tanto nos momentos

bons quanto nos momentos ruins, sempre encontrava nos meus pais e no meu irmão um apoio, amor e afeto para superar qualquer desafio.

Porém, algo mudou no primeiro ano do Ensino Médio. Meus pais decidiram cancelar o uso de medicamentos, que eu fazia por 6 anos. A terapia já havia sido suspensa no nono ano do Ensino Fundamental, bem como o tratamento com a fonoaudióloga e com o neurologista e o reforço escolar. Relutei bastante contra a decisão dos meus pais. Queria continuar fazendo o uso dos medicamentos e do suporte que a escola me fornecia. Este suporte era as diferentes práticas pedagógicas que a escola ofertava no meu período de escolarização, a saber: sentar em local separado no momento de prova, ter um tempo a mais nas atividades, realizar algumas atividades com a psicopedagoga da escola, entre outras, que variavam de acordo com os anos e com a demanda de cada aluna/o.

Passei a acreditar que os medicamentos e o suporte eram necessários, pois só assim eu conquistava as melhores notas. Sem isso, o meu desempenho era C.³ Além disso, eu continuava sendo *a aluna com TDAH*, mas agora sem o suporte que criaram no meu entorno e com o qual havia me adaptado e “viciado” no decorrer dos anos. Como andar sozinha sem esses apoios? Os meus pais me trocaram de escola naquele mesmo ano. O laudo médico foi passado para a escola nova; mas meus pais solicitaram que ele não fosse usado de forma alguma. Em meio a esse processo, por um lado, tinha me tornando uma “viciada” em medicamentos, e uma adolescente dependente das estratégias pedagógicas destinadas a alguém considerado “com problemas”. Por outro lado, meus pais reconheciam que todo esse aparato havia me ajudado até aquele momento já que tinha boas notas e compreendia os conteúdos. Gostaria de destacar que a compreensão da matéria exigia de mim um grande esforço, mesmo com a medicação. Recordo-me que as minhas amigas estudavam cerca de uma hora, enquanto eu tinha que estudar 4 horas para tirar uma nota acima da média. Quando suspenderam a medicação, passei a demorar ainda mais. Isso me deixava frustrada! Era visível que percebiam o meu duelo interno, as lutas que travava todos os dias comigo mesma, por ter que me aceitar como alguém que tem um “problema”. Ao mesmo tempo que me sentia bem, eu ainda continuava sendo diferenciada em casa, na família e na escola. Porém, essas diferenciações eram feitas de

³ Esse era um conceito usado na escola que frequentei para se referir aos alunos: A (90-100), B (80- 89), C (70-79) e D (60-69).

outras maneiras mais sutis. Mas, por mais sutil que pudessem parecer, o “rótulo”⁴ do TDAH continuava colado em mim.

Assim, passei a frequentar a escola de outro modo: fazia prova com a turma, realizava as mesmas atividades e deveres de casa, sentava nos lugares por livre escolha, me comunicava com os outros sem que soubessem “do meu problema” e quem eu representava na dinâmica da turma. Isso porque os/as professores/as e coordenadores/as me conheciam como a “Rhaissa especial”. Enquanto para os/as colegas eu era apenas a aluna “estudiosa” e “mediana”. Mas, no início, esse processo de mudança não foi fácil! Apresentei indícios de dependência química com sintomas de irritação e isolamento. Passei a ter pânico de avaliações. Até deixei de realizar algumas provas por não conseguir escrever por causa de uma tremedeira que me acometia. Quando isso ocorria, os/as professores/as repunham a prova para mim em um outro dia e em um ambiente isolado. A entrega do primeiro boletim foi um choque para mim, pois não tinha ido bem em Matemática, ficando abaixo da média. Me esforcei e, nos outros semestres, consegui me recuperar e ser uma aluna “mediana”. Não tinha sempre as melhores notas, mas não perdia média. Uma verdadeira corrida que envolvia um grande esforço de minha parte, para chegar num lugar que não era o que eu desejava.

Ao tentarem me “incluir”, as práticas que utilizavam na escola anterior, acabaram, de alguma forma, produzindo em mim vergonha e tristeza. Fiz delas uma muleta, e passei a acreditar que dependia delas para ser a tão sonhada “boa aluna”. Pensava que elas estavam impulsionando a minha aprendizagem e só com elas eu poderia ser a Rhaissa que eu sonhava ser. Porém, em um momento na minha vida percebi que as adaptações curriculares não deveriam ser regra, mas sim uma das possibilidades, pois o que realmente importava eram os momentos disparadores do ensinar, que permitem criar conexões com o aprender. Percebi que a medicação não ditava quem eu era e o que eu deveria ser na escola e na vida, pois tudo dependia do grau de importância que eu daria para tudo isso. Mas vim a aprender isso apenas no mestrado.

Assim, a sensação de frio na barriga e o desassossego haviam retornado em minha vida, isso porque seria o ano que prestaria vestibular. Os/as professores/as falavam, incansáveis vezes, sobre essa data, evidenciando o que nos esperava, a importância desse momento para nosso futuro e o que fazer para ter um bom desempenho e conseguir uma excelente colocação, que se resumia a muito estudo, dedicação e controle das emoções.

⁴ Utilizo a palavra “rótulo” por ser uma palavra usada pela referência médica para destacar doença. Pode ser encontrado em muitos livros técnicos como Barkley (2002, p. 15).

Recordo de algumas falas das/os minhas/meus professoras/es do 3º ano: “esse não é um ano para corpo mole, vocês terão uma chance para mostrar o que aprenderam”; “aqueles/as que não se dedicarem não vão entrar nas universidades federais, que são as melhores do país”; “essas provas requerem foco e muita dedicação, não pensem que é fácil, pois não é. Só que estamos aqui para que vocês façam a diferença”. Em meio a esse turbilhão de ditos, me via angustiada, aflita e preocupada, pois desejava entrar em uma universidade federal e sabia sobre a minha dificuldade nos estudos.

Recordo do abraço e das palavras amigas do meu pai, dizendo: “Tudo ficará bem. Estude e dê o seu melhor, já que é isso que você quer. Você é capaz de tudo minha menina de ouro”. Lembro-me do aroma do chá de alecrim e capim-limão sendo preparado por minha mãe para que eu pudesse tomar e me acalmar. Sou tomada pela memória da minha coordenadora Márcia se reunindo comigo após horário de aula, dizendo que não precisava de tamanho choro. Lembro-me de relatar que desejava tomar os remédios, só que meus pais não autorizavam. Pedi a ela para conversar com eles sobre isso. Eu prestava tanta atenção nas aulas, que ainda ouço o som da voz do meu professor Aurélio, de História, explicando o período feudal e o Brasil República. Lembro que preparávamos teatros, gincanas, fazíamos debates entre os/as colegas e escrevíamos no jornal da turma artigos de opinião sobre os fatos históricos. Recordo do momento que o professor Francisco, de Geografia, fez uma festa das comidas típicas do Brasil para discutir sobre regionalismo. Experimentei pela primeira vez, no 3º ano, a Cuca Alemã. Fiquei em êxtase com o sabor da Cuca e interessada em saber mais sobre o Sul do país. Ah! Como era bom aprender de corpo inteiro!

Tive bons e maus momentos durante o Ensino Médio, mas o melhor de todos eles foi quando saiu a lista dos aprovados no vestibular na UFMG e o meu nome estava lá! Classificada como uma das primeiras colocadas no curso de Pedagogia. Sinto como se fosse hoje! Uma sensação de êxtase e empolgação, e ao mesmo tempo de alívio por ter concluído mais uma etapa de minha vida. Era um ciclo que se encerrava e outro que se iniciava, com novas e desconhecidas possibilidades desconhecidas. Eu parecia ver um horizonte mais belo à minha frente, isso me fazia rir e chorar... mas o gosto dessas lágrimas eram doces e não amargos como antes.

Lembro-me da alegria dos meus pais, e das lágrimas de alegria de minha mãe. Sensação de conquista, de triunfo. Por isso festejaram! Porque valeu a pena todo o esforço empreendido, cada palavra de motivação e de conforto. Afinal, meu pai e minha mãe, no

decorrer desses anos escolares, se preocuparam, sofreram e se dedicaram para que fosse possível concluir esse meu processo na Educação Básica.

Antes de iniciar as aulas na graduação, me peguei pensando como seria a minha vida na faculdade. Me perguntei sobre o modo de ensinar dos/as professoras/es na universidade e de como seria o sistema de avaliação e o nível de exigência deles/as. Interroguei sobre a necessidade do uso da medicação e das adaptações curriculares.

Enfim, iniciei o meu primeiro período na graduação com muitas expectativas sobre o curso, professores/as e colegas. Uma das minhas melhores surpresas foi descobrir que o que eu viveria ali, distanciava-se do que havia vivido na escola. Na universidade, eu era a aluna do curso de Pedagogia de uma universidade federal. Eu trazia comigo a força dessa conquista. Sem laudo ou qualquer identificação e sem eu me importar com isso. Importava eu em viver e aprender tudo o que esse lugar poderia me proporcionar e eu estava aberta. E inteira!

Vivi lindos e maravilhosos quatro anos em meio a muitos aprendizados, trocas de conhecimento, ganho de experiência, emoções e conheci pessoas que fizeram a diferença na minha formação e na minha vida. Tive a oportunidade de participar de congressos, seminários, publicar artigo, organizar evento junto com a minha orientadora, ser bolsista de iniciação científica, ganhar prêmio de relevância acadêmica, alcancei notas altas no Rendimento Semestral Global (RSG) e participei de movimentos junto ao Diretório Central dos Estudantes (DCE). Recebi o lindo presente de ser eleita a garota propaganda do curso de Pedagogia. Todo semestre a TV UFMG gravava a minha rotina no curso e as novidades na minha profissional e acadêmica.

E, por fim, quando chegou o momento de concluir a graduação, escrevi uma monografia sob orientação da Marlucy Alves Paraíso, intitulada: *A produção acadêmica no Brasil de dissertações e teses sobre Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH) e Medicalização na Educação no período de 2005 a 2017*. Essa experiência da escrita da monografia não foi uma experiência fácil, pois em meio a ela decidi participar do processo seletivo do mestrado. Então, foi preciso conciliar esses dois momentos. Tive que fazer a escolha de me abdicar de passeios, viagens, shows e eventos, pois sempre soube que as conquistas que requerem concentração e processamento de informações são mais difíceis e demanda muito tempo. A minha vida passou a se resumir à escrita do trabalho de conclusão de curso e o estudo dos livros da seleção e a escrita do projeto de mestrado. Durante esse processo, criamos um grupo de estudo para discussão dos livros da seleção, com encontros dos quais participei assiduamente. Em nenhum momento pensei em

utilizar a medicação para o TDAH. Por mais incrível que pareça, me sentia bem e satisfeita com a Rhaissa sem remédio e sem adaptações. Aprendi a lidar com o meu déficit de atenção. Eu estava feliz com as minhas conquistas e caminhos que trilhei na graduação, sem sequer apelar para a medicação, simplesmente, estava orgulhosa do que havia me tornado.

Recebi a incrível notícia de que havia sido aprovada no mestrado e a minha defesa de monografia estava próxima. Enfim, defendi a minha monografia e encerrei o curso de Pedagogia. Iniciei o primeiro semestre no mestrado, as exigências e cobranças triplicaram para que fosse feito um bom trabalho. Me esforcei para corresponder às exigências da minha orientadora, do grupo de orientação coletivo e, principalmente, às minhas exigências e desejos. Mas vivi momentos muito difíceis, que me fragilizaram. Novamente me senti exposta. Passei por momentos em que pensei que não fosse conseguir, que o nível exigido estava cada vez mais distante de ser alcançado. Parecia que quanto mais eu me esforçava, mais eu me frustrava. Sensação de que o trabalho nunca estava certo ou bom o suficiente. A frustração, o medo e a angústia, começaram a tomar conta de mim novamente e parecem ter vindo com muita força! Concluí com êxito o meu primeiro ano no mestrado, mas fiz a escrita do projeto em meio a muito choro e incertezas.

No processo da escrita da dissertação, com o volume de leituras e demandas, me vi novamente recorrendo à medicação. Apelei depois de muita resistência. Afinal, eu estava há muitos anos sem fazer uso do remédio. Eu não podia negar, as práticas de subjetivação do tempo de escolas estavam ali e, em um momento de desespero e de lágrimas, vi que não passei imune a elas. Isso porque cada experiência que temos em nossas vidas provoca dobras em nossas subjetividades. Essas dobras podem se refazer em nossas subjetividades a qualquer momento. E foi o que aconteceu comigo no processo da escrita desta dissertação. As marcas em nossas subjetividades têm efeitos para o resto de nossas vidas.

Um dos efeitos de ceder ao uso da medicação é que esta me faz chorar, pois produz em mim incômodo e vergonha. Não, ainda não é fácil para mim aceitar que preciso de um “remédio” para me auxiliar a ter foco. Isso me frustra! Me faz sentir incapaz de produzir sozinha, um trabalho como este. Mas, ao mesmo tempo, a despeito desse uso, sei que se não fosse meu desejo, minha vontade, inteligência e dedicação, esse remédio não faria efeito. Mas é que são muitos os sentimentos, porque essa medicação provoca efeitos colaterais, como perda de apetite, dificuldade em socializar, além de dores de cabeça frequentes. Sei que a escolha de voltar a fazer uso da medicação foi

exclusivamente minha. Quanto optei por isso, fui contra a vontade dos meus pais, da minha orientadora e da minha amiga Carla, pois para eles/as havia outras saídas para me ajudar a focar. Pode ser um paradoxo, mas me vi vítima do discurso da medicalização que tanto critiquei e adepta às suas práticas com minha atitude.

Contudo, este trabalho que vocês que têm em suas mãos é feito dos processos que vivi como aluna diagnosticada com TDAH no período de escolarização, só que agora eles ganharam novos rostos e novas formas, pois a minha experiência é única, exclusiva e singular para mim. Quanto às vidas que narrei nesta dissertação, essas são outras... outras subjetividades, outras dobras, outros corpos e outras experiências, mas que me tocam por inteira. Olho e olhei para esses sujeitos com as lentes de um caleidoscópio: olhar de pesquisadora, olhar de pedagoga e de aluna diagnosticada com TDAH. As minúcias e as hipóteses relatadas aqui devo-as às sensações de uma Vida. E anseio que, assim como me tocaram e contagiaram com suas singularidades, toque e contage cada pessoa que ler este trabalho.

Agora me despeço de vocês. Mas não é uma despedida; é apenas um “até logo”.

Voltarei em breve!

Com carinho,

Rhaisa

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Helena do Rego Monteiro de. *Medicalização da vida escolar*. Dissertação. 2006. (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ALGERI, Marinês Serro. Dificuldade de aprendizagem: um olhar psicopedagógico. *Revista de Educação do IDEAU*, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 20, jul.-dez. 2014.

AMARAL, Clara Tatiana Dias. *Currículo e Educação de Surdos/as: processos de subjetivação em duas práticas inclusivas*. Dissertação. 2010. (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4. ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994.

ANDRADE, Sandra. A entrevista narrativa ressignificada nas pesquisas educacionais pós-estruturalistas. In: PARAÍSO, Marlucy; MEYER, Dagmar (orgs.). *Metodologias pós-críticas de pesquisas em Educação*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. p. 173-194.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAMPI, Lisete Regina. Governo, subjetivação e resistência em Foucault. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 127-150, jan.-jun. 2002.

BARKLEY, Russell. *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BONADIO, Rosana Aparecida Albuquerque; MORI, Nerli Nonato Ribeiro. *Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: diagnóstico e prática pedagógica*. Maringá: EDUM, 2013.

BRAGA, Patrícia Souza. Um currículo para dizer a verdade sobre si: a confissão como ritual analítico. In: PARAÍSO, Marlucy Alves; SILVA, Maria Patrícia (orgs.). *Pesquisas sobre currículos e culturas: tensões, movimentos e criações*. Curitiba: Brazil Publishing, 2020.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1988.

BRASIL, Lei n. 10.172/01 – Aprova o Plano Nacional de Educação, de 09 de janeiro de 2001.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/205855325/lei-13146-15#art-28--inc-III>. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Nota técnica n. 4. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Resolução n. 04/2009. Institui Diretrizes operacionais para o atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2009.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações Curriculares/Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEF/SEESP, 1998.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado n. 3.517, de 2019. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. 2019. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137302>. Acesso em: 5 nov. 2020.

BRAUN, Patrícia; VIANNA, Márcia Marin. Atendimento educacional especializado, sala de recursos multifuncional e plano individualizado: desdobramentos de um fazer pedagógico. In: PLETSCHE, Márcia Denise; DAMASCENO, Allan. *Educação Especial e Inclusão Escolar: reflexões sobre o fazer pedagógico*. Rio de Janeiro: Editora da UFRRJ, 2011. v. 1, p. 23-34.

BRZOZOWSKI, Fabiola Stolf; CAPONI, Sandra. Determinismo biológico e as neurociências no caso do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 941-961, 2012.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

BUTLER, Judith. *Deshacer el Género*. Buenos Aires: Paidós, 2006.

BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015a.

BUTLER, Judith. *Problemas de Género: feminismo e subversão da identidade*. 8. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015b.

CALDEIRA, Maria Carolina da Silva. *Dispositivos da infantilidade e da antecipação da alfabetização no currículo do 1º ano do Ensino Fundamental: conflitos, encontros, acordos e disputas na formação das crianças de seis anos*. 2016. 264 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação:

Conhecimento e Inclusão Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

CALDEIRA, Maria Carolina Da Silva; PARAÍSO, Marlucy Alves. Etnografia educacional e análise de discurso: uma bricolagem metodológica para pesquisar currículos. *Revista eCurriculum*, São Paulo, v. 14, p. 1.501-1.526, 2016.

CALIMAN, Luciana Vieira. *A biologia moral da atenção: a constituição do sujeito (des)atento*. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 45-61, 2010.

CALIMAN, Luciana Vieira. *O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção*. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 3, p. 559-566, jul.-set. 2008.

CAMARGO, Walter; IBRAIM, Lícia Falci. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Orientações aos professores da rede estadual de ensino do estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais, 2012.

CAMPOS, Camila A. *Currículo com música: essa composição normaliza ou faz dançar?* 2018. 155 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

CAMPOS, Camila Amorim; PARAÍSO, Marlucy Alves. Raciocínios que generificam, diferenciam e hierarquizam no currículo da alfabetização de crianças. *In: SEMINÁRIO BRASILEIRO. 6.; SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS CULTURAIS E EDUCAÇÃO, 3*. Canoas: 2015.

CANDIOTTO, Cesar. Foucault: uma história crítica da verdade. *Trans/Form/Ação*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 65-78, 2006.

CAPOVILLA, Alessandro Gotuzo Seabra; ASSEF, Ellen Carolina dos Santos; COZZA, Heitor Francisco Pinto. Avaliação Neuropsicológica das funções executivas e relação com desatenção e hiperatividade. *Avaliação Psicológica*, São Francisco, v. 6, n. 1, p. 51-60, 2007.

CARDOSO, Lívia. *Homo experimentalis: dispositivo da experimentação e tecnologias de subjetivação no currículo de aulas experimentais de ciências*. 2012. 308 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

CASTRO, Edgard. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia Rodrigues de; BAPTISTA, Claudio Roberto. Medicalização dos modos de ser e de aprender. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1.079-1.102, out.-dez. 2015.

- CORAZZA, Sandra. *O que quer um currículo: pesquisas pós-críticas em educação*. Petrópolis: Vozes, 2001a.
- CORAZZA, Sandra. Currículo como modo de subjetivação do infantil. In: CORAZZA, Sandra. *O que quer um currículo: pesquisas pós-críticas em Educação*. Petrópolis: Vozes, 2001b. p. 56-76.
- CORAZZA, Sandra. Labirintos da pesquisa, diante dos ferrolhos. In: COSTA, Marisa V. (org.). *Caminhos Investigativos: novos olhares na pesquisa em Educação*. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 105-132.
- CORAZZA, Sandra. O que faz gaguejar a linguagem da escola. In: ALVES-MAZZOTTI, Alda; CANDAU, Vera (orgs.). *Linguagens, espaço e tempos no ensinar e aprender*. ENDIPE. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. p. 89-104.
- COSTA, Marisa. Uma agenda para jovens pesquisadores. In: COSTA, Marisa (org.). *Caminhos Investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em Educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 143-156.
- COSTA, Themis Cardoso. *Crianças indóceis em sala de aula*. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação) – a Faculdade de Educação da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, 2006.
- COSTA, Themis Cardoso. O constrangimento da inquietude infantil. In: ANAIS DA ANPEd, n. 13, 2007. Disponível em: <http://30reuniao.anped.org.br/trabalhos/GT13-3559--Int.pdf>. Acesso em: 8 out. 2020.
- COSTA, Themis Cardoso. Lendo a (in)disciplina no espaço escolar. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ESTUDOS CULTURAIS EM EDUCAÇÃO, 1. 2004. Canoas. *Anais...* Canoas: Editora da Ulbra, 2004. v. 1. p. 1-17.
- COUTO, Taciana de Souza; MELO, Mario Ribeiro; GOMES, Claudia Roberta de Araújo. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. *Ciências & Cognição*, Recife, v. 15, n. 1, p. 241-251, 2010.
- CUNHA, Marlécio Maknamara. *Currículo, gênero e nordestinidade: o que ensina o forró eletrônico?* 2011. 151 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.
- CUSTÓDIO, Luciana de Andrade; PEREIRA, Cássia Regina Dias. Transtornos Funcionais Específicos: Conhecer para Intervir. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE. *Artigos [on-line]*, Paraná, v. 1 e 2, 2013.
- DESIDÉRIO, Rosimeire de C. S; MIYAZAKI, Maria Cristina O. S. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicol. Esc. Educ. (Impr.)*, Campinas, v. 11, n. 1, jan.-jun. 2007.
- DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS. 4. ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994.

DÍAZ, Mario. Foucault, docentes e discursos pedagógicos. *In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu.* Petrópolis: Vozes, 1998.

DUARTE, André. Biopolítica e resistência: o legado de Michel Foucault *In: RAGO, M; VEIGA-NETO, A. (orgs.). Figuras de Foucault.* Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 45-56.

EIDT, Nadia Mara. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: diagnóstico ou rotulação?* 2004. 216 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar, Campinas, 2004.

ESPÍRITO SANTO. (Estado). Tribunal de Justiça do Espírito Santo. Lei n. 11.076 de 25 de nov. 2019. Obriga as unidades escolares públicas e privadas, no âmbito do Estado do Espírito Santo, a disponibilizar assentos em locais determinados aos alunos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH, e dá outras providências. 2019 Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=385569>. Acesso em: 5 out. 2020.

FABRIS, Eli Terezinha Henn; TRAVERSINI, Clarice Salete. Conhecimentos escolares sob outras configurações: efeitos das movimentações disciplinares e de controle? *In: TRAVERSINI, Clarice Salete et al. (orgs). Currículo e inclusão na escola de ensino fundamental.* Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p. 238.

FEINGOLD, Bem. F. Hyperkinesis and Learning Disabilities Linked To Artificial Food Flavors and Colors. *Am. J. Nursing*, n. 75, p. 797-803, 1975.

IORE, Mariana de Araújo. Medicalização do corpo na infância - Considerações acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Mnemosine*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 365-380, 2005.

FONSECA, Márcio Alves. *Michel Foucault e o Direito.* São Paulo: Max Limonad, 2002.

FONTANA, Rosiane da Silva; VASCONCELOS, Márcio Moacyr; WERNER, Jairo *et al.* Prevalência de TDAH em quatro escolas públicas brasileiras. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo, v. 65, n. 1, p. 134-137, 2007.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais.* Curso no Collège de France (1974-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. *Ditos e escritos IV.* Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003a.

FOUCAULT, Michel. *Estratégia, poder-saber.* Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003b.

FOUCAULT, Michel. O fracasso metodológico da Arqueologia. *In: DREYFUS H.; RABINOW, P. Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica.* Rio de Janeiro: Forense, 1995a. p. 89-116.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In*: DREYFUS H.; RABINOW, P. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense, 1995b. p. 231-249.

FOUCAULT, Michel. A analítica Interpretativa. *In*: DREYFUS H.; RABINOW, P. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense, 1995c. p. 117-139.

FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. São Paulo: Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. *Do governo dos vivos – Curso no Collège de France, 1979-1980* (excertos). Tradução, transcrição, notas e apresentação de Nildo Avelino. Rio de Janeiro: CCS; Achiamé, 2010.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: o uso dos prazeres*. 20. ed. São Paulo: Graal, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008a. (Coleção Tópicos).

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da Biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. *In*: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2017a. p. 55-86.

FOUCAULT, Michel. Soberania e disciplina. *In*: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2017b. p. 278-296.

FOUCAULT, Michel. Sobre a justiça popular. *In*: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2017c. p. 87-129.

FOUCAULT, Michel. O olho do poder. *In*: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2017d. p. 209-227.

FOUCAULT, Michel. Sobre a história da sexualidade. *In*: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2017e. p. 263-407.

FOUCAULT, Michel. Qu'est-ce que la Critique? *Bulletin de la Société Française de Philosophie*, Paris, t. LXXXIV, année 84, n. 2, p. 35-63, avr.-juin. 1990. [Tradução de Gabriela Lafetá Borges e revisão de Wanderson Flor do Nascimento].

FOUCAULT, Michel. Verdade e Subjetividade. *Revista de Comunicação e Linguagem*, Lisboa, n. 19, p. 203-223, 1993.

- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 2014.
- FOUCAULT, Michel. *Resumo dos Cursos do Collège de France*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- FRANCESCHINI, O dispositivo de saber médico e a subjetivação do aluno hiperativo. *Cadernos do IL*, Porto Alegre, n. 50, p. 235-252, jun. 2015.
- FREITAS, Cláudia Rodrigues de. *Corpos que não param: Atenção como ferramenta*. In: ANPEDSUL, Londrina, 2010.
- FREITAS, Cláudia Rodrigues de. *Corpos que não param: hiperatividade a epidemia de nosso tempo*. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA E EDUCAÇÃO ESPECIAL, 3. 2007, São Paulo, 2007.
- FREITAS, Cláudia Rodrigues de. *Corpos que não param: criança “TDAH” e escola*. 2011. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- GALLO, Silvio. Biopolítica e subjetividade: resistência? *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 66, p. 77-94, out.-dez. 2017.
- GARCÍA, Jesús-Nicasio. *Manual de dificuldades de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática*. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- GLAT, R.; VIANNA, M. M.; REDIG, A. G. Plano Educacional Individualizado: uma estratégia a ser construída no processo de formação docente. *Ciências Humanas e Sociais em Revista*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 12, p. 79-100, 2012.
- GOODSON, Ivor. *Etimologias, epistemologias e o emergir do currículo – Currículo: teoria e história*. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 29- 44.
- GOVERNO DE MINAS GERAIS. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações aos professores da rede estadual de ensino do estado de Minas Gerais*. Minas Gerais, 2012.
- GRAEFF, Rodrigo Linck; VAZ, Cícero E. Avaliação e diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Psicologia USP*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 341-361, jul.-set. 2008.
- GREEN, Judith L.; DIXON, Carol N.; ZAHARLICK, Amy. A etnografia como uma lógica de investigação. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, n. 42, p. 13-79, dez. 2005.
- GUARIDO, Renata Lauretti. “*O que não tem remédio, remediado está*”: medicalização da vida e algumas implicações da presença do saber médico na educação. 2008 Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- HATTGE, Morgana Domênica. *Performatividade e inclusão no movimento todos pela educação*. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, 2014.

ITABORAHY, Claudia. *A Ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo*. 2009. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

KLEIN, Carine; DAMICO, José. O uso da etnografia pós-moderna para a investigação de políticas públicas de inclusão. In: MEYER, Dagmar Estermann; PARAÍSO, Marlucy Alves (orgs.). *Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. p. 65-88.

LACERDA, Eugênio P. Trabalho de campo e relativismo: a alteridade como crítica da antropologia. In: COMUNIDADE VIRTUAL DE ANTROPOLOGIA. 2001. Disponível em: www.antropologia.com.br/arti/colab/a5-eplacerda.pdf. Acesso em: 15 abr. 2010.

LARROSA, Jorge. Tecnologias do eu e educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *O sujeito da educação: estudos foucaultianos*. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 35-86.

LEO, Jonathan; COHEN, David. Broken Brains or Flawed Studies? A Critical Review of Adhd Neuroimaging Research. *The Journal of Mind and Behavior*, v. 24, n. 1, p. 29-56, 2003.

LOCKMANN, Kamila. *Inclusão escolar: saberes que operam para governar a população*. 2010. 180 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

LOCKMANN, Kamila; TRAVERSINI, Clarice Salette. Alargamento das funções da escola e redefinição dos conhecimentos escolares: implicações da educacionalização do social. *Revista de Educação Pública*, Cuiabá, v. 26, p. 817-835, 2017.

LOPES, M. C.; VEIGA-NETO, A. Marcadores culturais surdos: quando eles se constituem no espaço escolar. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 24, n. especial, p. 81-100, jul.-dez. 2006.

LOPES, Maura Corcini; FABRIS, Eli Henn. *Inclusão e Educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Proposições* [on-line], v. 19, n. 2, p. 17-23, maio-ago. 2008.

MACHADO, Antonio. *Cantares, poesia latina*. 2009. Disponível em: <http://blogs.utopia.org.br/poesialatina/cantares-antonio-machado/>. Acesso em: 22 ago. 2019.

MACHADO, Roberto. Introdução: por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2017.

MAKISHIMA, Édne Aparecida Claser; ZAMPRONI, Eliete Cristina Berti. *Transtornos Funcionais Específicos*. Secretaria de Estado da Educação Superintendência de Estado da Educação Departamento de Educação Especial e Inclusão Educacional. Material do curso de formação de professores. Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 2013.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARTINS, Rhaissa de Alvarenga Coelho. *A produção acadêmica no Brasil de dissertações e teses sobre o Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH) e medicalização na Educação no período de 2005 a 2017*. 2017. Monografia (Monografia em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

MEIRELES, Cecília. *Ou isto ou aquilo*. São Paulo: Global Editora, 2012.

MERCADANTE, Marcos T.; ROSÁRIO, Maria C. *Autismo e cérebro social*. São Paulo: Segmento Farma, 2009.

MESQUITA, Raquel Cabral de. *A implicação do educador diante do TDAH: Repetição do discurso médico ou construção educacional?* 2009. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MEYER, Dagmar. Abordagens pós-estruturalistas de pesquisa na interface educação, saúde e gênero: perspectiva metodológica. In: MEYER, Dagmar. PARAÍSO, Marlucy (orgs.). *Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. p. 47-63.

MEYER, Dagmar; PARAÍSO, Marlucy. Metodologias de pesquisas pós-críticas ou sobre como fazemos nossas investigações. In: MEYER, Dagmar. PARAÍSO, Marlucy (orgs.). *Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. p. 15-22.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: PAULO, C. R. D. P. D. S.; ESCOLAR, G. I. Q. (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-110.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica C. França (orgs.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. 1. ed. Campinas: Mercado de Letras, 2013. p. 41-64.

NICOLUCCI, Livia. *A utilização e apropriação da música no contexto escolar*. 2015. 123 f. Dissertação (Mestrado em Música) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

NOGUEIRA, Daniela Macias. Gênero e sexualidade na educação. In: SIMPÓSIO SOBRE ESTUDOS DE GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS, 1. 2010. Londrina. *Anais...* Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2010a.

NOGUEIRA, Maria Alice. Classes médias e escola: novas perspectivas de análise. *Currículo sem Fronteiras* [on-line], v. 10, n. 1, p. 213-231, jan.-jun., 2010b.

OLIVEIRA, Rayane Serren; BIANCHI, Larissa Renata de Oliveira; CAMPOS, Carla Betania Huf Ferraz; SANT'ANA, Débora de Mello Gonçalves. Neuroplasticidade e Educação: a literacia relacionada ao desenvolvimento cerebral. *Arquivos do Mudi*, Maringá, v. 23, n. 3, p. 172-188, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamentos da CID-10 – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORRÚ, Silvia Ester. *O re-inventar da inclusão: os desafios da diferença no processo de ensinar e aprender*. Petrópolis; Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

PARAÍSO, Marlucy Alves. A ciranda do currículo com gênero, poder e resistência. *Currículo sem Fronteiras* [on-line], v. 16, n. 3, p. 388-415, set.-dez. 2016.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Apresentação. In: PARAÍSO, Marlucy (org.). *Pesquisas sobre currículos e culturas: temas, embates, problemas e possibilidades*. Curitiba: CRV, 2010a. p. 11-14.

PARAÍSO, Marlucy Alves. É possível um currículo fazer desejar? In: PARAÍSO, Marlucy (org.). *Pesquisas sobre currículos e culturas: temas, embates, problemas e possibilidades*. Curitiba: CRV, 2010b. p. 153-168.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Currículo e formação profissional em lazer. In: ISAYAMA, Helder Ferreira (org.). *Lazer em estudo: currículo e formação profissional*. Campinas: Papirus, 2010c. p. 27-58.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Diferença no currículo. *Cadernos de Pesquisa* [on-line], v. 40, n. 140, p. 587-604, maio-ago. 2010d.

PARAÍSO, Marlucy Alves. O currículo entre a busca por “bom desempenho” e a garantia das diferenças. In: SANTOS, Lucíola *et al.* (orgs.) *Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente*. Belo Horizonte: Autêntica, 2010e. p. 132-152.

PARAÍSO, Marlucy Alves. *Currículo e mídia educativa brasileira: poder, saber, subjetivação*. Chapecó, SC: Editora Argos, 2007.

PARAÍSO, Marlucy. Um currículo entre formas e forças. *Educação*, PUC-RS, v. 38, n. 1, p. 49-58, 2015a.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Currículo nômade: quando os devires fazem a diferença proliferar. In: KIRCHOF, Edgar Roberto; WORTMANN, Maria Lúcia; COSTA, Marisa Vorraber (orgs.). *Estudos Culturais e Educação: contingências, articulações, aventuras, dispersões*. 1. ed. Canoas: Editora da Ulbra, 2015b. v. 1, p. 269-288.

PARAÍSO, Marlucy Alves. *Currículo, Cultura e Diferença: “Gabriel e eu” ou “o amor é o signo”*. In: COLÓQUIO SOBRE QUESTÕES CURRICULARES, 11.; COLÓQUIO LUSO BRASILEIRO DE CURRÍCULO, 7.; COLÓQUIO LUSO-AFRO-BRASILEIRO SOBRE QUESTÕES CURRICULARES, 1. 2014.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação e currículo: trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. In: MEYER,

- Dagmar Estermann; PARAÍSO, Marlucy Alves (orgs.). *Metodologias de pesquisas pós-críticas em Educação*. 1. ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012.
- PARAÍSO, Marlucy Alves. Pesquisas pós-críticas em educação no Brasil: esboço de um mapa. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 34, n. 122, p. 283-303, mai.-ago. 2004.
- PARAÍSO, Marlucy Alves; SANTOS, Lucíola. Dicionário crítico da educação: Currículo. *Presença Pedagógica*, Belo Horizonte, v. 2, n. 7, p. 82-84, jan.-fev. 1996.
- PARAÍSO, Marlucy. Um currículo entre formas e forças: diferença, devir artista da contadora de filmes e possibilidades de alegria em um currículo. In: FAVACHO, André; PACHECO, José; SALES, Shirlei (orgs.). *Currículo, conhecimento e avaliação: divergências e tensões*. Curitiba: CRV, 2013. p. 191-208.
- PARAÍSO, Marlucy Alves. O autogerenciamento de docentes em sua formação e em seu trabalho. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 173-174, mai.-ago. 2005.
- PASTURA, G.; MATTOS, P. Efeitos colaterais do metilfenidato. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 100-104, 2004.
- PEREIRA, Heloísa S; ARAÚJO, Alexandra P; MATTOS, Paulo. Transtorno do Déficit de Atenção (TDAH): aspectos relacionados à comorbidade com distúrbios da atividade motora. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 5, n. 4, out-dez. 2005.
- PEREIRA, Juliana Garrido. *A crítica à medicalização da aprendizagem na produção acadêmica nacional*. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.
- PEREIRA, Kátia Helena. *Manual de orientação: transtorno do processamento auditivo – TPA*. Florianópolis: DIOSESC, 2014.
- POLANCZYK, Guilherme Vanoni. *Estudo da Prevalência dos Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade na infância e idade adulta*. 2008. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.
- POPKEWITZ, Thomas S. Reforma educacional e construtivismo. In: SILVA, Tomaz T. da (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- POPKEWITZ, Thomas. *Lutando em defesa da alma: a política do ensino e a construção do professor*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- PORTOCARRERO, Vera. Instituição escolar e normalização em Foucault e Canguilhem. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 169-185, jan.-jun. 2004.
- RAGO, Margareth. Rir das Origens. In: SILVEIRA, Rosa Maria Hessel (org.). *Cultura, Poder e Educação*. Canoas: Editora da Ulbra, 2005. p. 39-54.
- RAJCHMAN, J. Foucault pragmático. In: PORTOCARRERO, V.; BRANCO, G. C. (orgs.). *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2000.

RAMOS, Carolina Lehnemann. O “laudo” na inclusão de alunos no ensino regular: uma estratégia da governamentalidade biopolítica. *In: ANPED SUL*, 10. 2014. Florianópolis, v. 5, [s.n.], p. 1-15. 2014.

RAPPAPORT, Clara Regina; FIORI, Waganer da Rocha; DAVIS, Claudia. *Teorias do desenvolvimento: conceitos e fundamentos*. São Paulo: EPU, 1989.

REIS, A.; PETERSSON, K. M., FAÍSCA, L. Neuroplasticidade: os efeitos de aprendizagens específicas no cérebro humano. *In: NUNES, C.; JESUS, S. (eds.). Temas atuais em Psicologia*. Faro: Universidade do Algarve, 2009. p. 11-26.

REIS, Cristina d'Ávila; PARAÍSO, Marlucy Alves. A Constituição de Corpos Guerreiros em um Currículo Escolar. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 38, n. 4, p. 1.243-1.266, out.-dez. 2013.

REVEL, Judith. *Dicionário Foucault*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

REVISTA SEMESTRAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL (ABRAPEE), São Paulo, v. 11, n. 1, p. 165-178, jan-jun, 2007.

RIBEIRO, Maria Izabel Souza. *A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)*. 2015. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

RICHTER, Barbara Rocha. *Hiperatividade ou indisciplina? O TDAH e a patologização do comportamento desviante na escola*. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

RIGGS, Ransom. *O orfanato da Srta. Peregrine para crianças peculiares*. São Paulo: Leya, 2015.

RITALINA®. Bula. Novartis Biociências S/A. Disponível em: www.bulas.med.br/index. Acesso em: 18 nov. 2008.

RIZZUTTI, Sueli; SINNES, Elaine S.; SCARAMUZA, Luzia F. *et al.* Clinical and Neuropsychological Profile in a Sample of Children With Attention Déficit Hyperactivity Disorders. *Arquivo de Neuropsiquiatria*, v. 66, n. 4, p. 821-827, 2008.

ROCKWELL, E. *Pesquisa participante*. São Paulo: Cortez, 1989.

ROHDE, Luis Augusto; HALPERN, Ricardo. Avanços recentes no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma atualização. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 61-70, 2004.

ROHDE, Luis Augusto; BARBOSA, Genário; TRAMONTINA, Silzá *et al.* Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Revista Brasileira Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, p. 7-11, 2000.

ROHDE, Luis Augusto; FILHO, Miguel; BENETTI, Lucia *et al.* Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. *Revista de Psiquiatria*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 124-131, 2004.

ROMAN, Tatiana; ROHDE, Luis Augusto; HUTZ, Mara Helena. Genes de suscetibilidade no transtorno de atenção/hiperatividade. *Revista de Psiquiatria*, São Paulo, v. 24, n. 4 p. 196 -201. 2002.

ROSE, Nikolas. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013.

ROSE, Nikolas. Biopolítica molecular, ética somática e o espírito do biocapital. In: SANTOS, Luís Henrique Sacchi; RIBEIRO, Paula Regina Costa (orgs.). *Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida*. Rio Grande: FURG, 2011a.

ROSE, Nikolas. *Inventando nossos selfs: psicologia, poder e subjetividade*. Petrópolis: Vozes, 2011b.

ROSE, Nikolas. Inventando nossos eus. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. *Nunca fomos humanos: nos rastros do sujeito*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001a. p. 137-203.

ROSE, Nikolas. Como se deve fazer a história do eu. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 33-57, 2001b.

ROSE, Nikolas. El gobierno en las democracias liberales “avanzadas”: del liberalismo al neoliberalismo. *Archipiélago Cuadernos de la Cultura*, s.v., n. 29, p. 25-40, 1997.

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 30-45.

ROSE, Nikolas. *The Politics of Life Itself – Biomedicine, Power, Subjectivity in the Twent Firts Century*. Princetort: Princeton University Press, 2007.

SALAZAR, Roberto Moraes. O laudo psicológico e a classe especial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 4-11, 1996.

SANTOMÉ, Jurjo Torres. As culturas negadas e silenciadas no currículo. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 159-177.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. Medicalização e biopedagogias: uma possível agenda de estudos na articulação entre saúde e educação. In: SARAIVA, Karla; GUIZZO, Bianca Salazar (orgs.). *Educação em um mundo em tensão: insurgências, transgressões, sujeições*. Porto Alegre: Editora da Ulbra, 2017.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes inquietas - TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SILVA, Gisele Ruiz; HENNING, Paula Corrêa. *Pesquisa em Educação: experimentando outros modos investigativos*. Rio Grande: FURG, 2013. (Coleção Cadernos Pedagógicos v. 18).

SILVA, João Paulo de Lorena. Crianças queer no currículo escolar: demandando visibilidade e bagunçando as normas de gênero. In: PARAÍSO, Marlucy Alves; CALDEIRA, Maria Carolina (orgs.). *Pesquisas sobre currículos, gêneros e sexualidades*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2018. p. 261-278.

SILVA, João Paulo de Lorena; PARAÍSO, Marlucy Alves. Para uma cartografia de infâncias queer no currículo escolar. *Revista Educação em Questão*, Natal, v. 57, n. 54, p. 1-21, out.-dez. 2019.

SILVA, Tomaz Tadeu. Currículo e identidade social: territórios contestados. In: SILVA, Tomaz Tadeu. *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. Petrópolis: Vozes, 1995a. p. 190-207.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Apresentação. In: GOODSON, Ivor. *Currículo: teoria e história*. Petrópolis: Vozes, 1995b. p. 7-14.

SILVA, Tomaz Tadeu da. As pedagogias psi e o governo do eu nos regimes neoliberais. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 7-13.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de Identidade: uma introdução às teorias de currículo*. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

SINGH, Ilina. TDAH, aprimoramento e medicalização no âmbito da Saúde Mental Global: uma entrevista com Ilina Singh. Parte II. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v. 22, n. 65, p. 631-642, 2018.

SINGH, Ilina. TDAH, educação e cultura: uma entrevista com Singh. Parte I. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v. 20, n. 59, p. 1.077-86, 2016.

SIQUEIRA, Rosani. *O funcionamento da participação da família em duas escolas da rede municipal de Betim: estratégias de governo e produção de sujeito*. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

URIARTE, Urpi Montoya. O que é fazer etnografia para os antropólogos. *Ponto Urbe* [on-line], n. 11, p. 1-11, 2012.

VASCONCELOS, Rosane da Silva; VASCONCELOS, Marcio Moacyr; WERNER Jr., Jairo; GOÊS, Rosana Veiga de; LIBERAL, Edson Ferreira. Prevalência de TDAH em quatro escolas públicas brasileiras. *Arq Neuropsiquiatr*, v. 65, n. 1, p. 134-137, 2007.

VEIGA-NETO, A. Michel Foucault e os Estudos Culturais. In: COSTA, Marisa (org.). *Estudos Culturais em Educação*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2000.

VEIGA-NETO, Alfredo. Coisas de governo... In: RAGO, Margareth; ORLANDI, Luiz B. Lacerda; VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Imagens de Foucault e Deleuze. Ressonâncias nietzschianas*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002a. p. 13-34.

VEIGA-NETO, Alfredo. Olhares... *In*: COSTA, M. V. (org.). Caminhos investigativos I: novos olhares na pesquisa em Educação. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002b. p. 23-38.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Foucault e a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

VEIGA-NETO, Alfredo. Governo ou Governmento. *Currículo sem Fronteiras* [online], v. 5, n. 2, p. 79-85, jul.-dez., 2005.

WALKERDINE, Valerie. O raciocínio em tempos pós-modernos. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 207-226, jul.-dez. 1995.

WALKERDINE, Valerie. Uma análise foucaultiana da pedagogia construtivista. *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998.

ZIRALDO. *O Menino Maluquinho*. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2008.