

# **BIOPOLÍTICA E CONTROLE DOS CORPOS POR MEIO DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: AS IMPLICAÇÕES DA MEDICALIZAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR.**

Avance de investigación en curso

Grupo de Trabajo Nº19 - Salud y seguridad social: transformaciones sociales e impactos en la población.

Fabiola Colombani  
Raul Aragão Martins

## **RESUMO:**

Este trabalho é parte da pesquisa de doutorado em Educação e pretende abordar criticamente o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, como também, a Patologização e a Medicalização da infância, enfocando os diagnósticos sustentados por comportamentos que surgem no cotidiano escolar como a indisciplina e as dificuldades de aprendizagem que respaldados por uma visão hegemônica resultam em tratamentos que individualizam e estigmatizam o aluno. Na busca por solucionar a indisciplina e os problemas de aprendizagem, desloca-se de uma discussão político-pedagógica e utiliza-se a administração de medicamentos como o metilfenidato, mais conhecida como “droga da obediência” limitando o problema ao aluno, obtendo com isso, uma percepção biologizante do homem.

**Palavras-chave:** Patologização;Medicalização;Educação.

Este trabalho pretende refletir sobre a patologização e a medicalização da infância que permeia o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), acompanhado de uma abordagem crítica capaz de apontar a visão clinicalista e organicista que encontra-se fortemente presente na atualidade. Por meio destas reflexões, é pertinente pensar que se há causa, há efeito, assim, esta será a principal indagação: tal diagnóstico e seu respectivo tratamento podem dificultar o desenvolvimento moral autônomo na criança?

A fim de abordar esta problemática, o texto será dividido em duas partes: inicialmente, a partir dos postulados hegemônicos na literatura sobre o TDAH, abordaremos a patologização e a medicalização da infância como também, a banalização do diagnóstico e sua relação com o fracasso escolar, em grande medida, justificando-o. Posteriormente, a partir dos postulados teoria piagetiana, discutiremos o desenvolvimento moral na criança, entendido como um processo que tem como objetivo principal a busca da autonomia. Por fim, procuraremos analisar alguns determinantes sociais da produção do homem contemporâneo, a fim de procurar subsídios para o entendimento do fenômeno em questão para além de sua aparência, bem como para refletirmos acerca de alternativas para o enfrentamento da medicalização na infância que ocorre por meio da coação.

## **1. O TDAH COMO DIAGNÓSTICO, O FRACASSO ESCOLAR COMO JUSTIFICATIVA E A MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA COMO MEIO**

Há uma literatura voltada para o fracasso escolar que aponta o “mau comportamento”, o “desinteresse”, a “dificuldade em aprender”, a “indisciplina” ou a “falta de concentração”, como algo

que merece atenção a partir de um diagnóstico e de um tratamento medicamentoso. Vários distúrbios resultam dos diagnósticos feitos com estas crianças, mas o foco neste momento é o TDAH.

Tal transtorno é considerado como a doença do “não-aprender” e dos comportamentos “desatentos”, “hiperativos” e “desobedientes”, que encabeça a lista dos transtornos infantis que mais recebem prescrições médicas.

Há hoje no Brasil, uma equipe fortemente constituída de profissionais como: pediatras, neurologistas, psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, psicopedagogos e neuropsicólogos que discutem sobre a existência de tal transtorno e da necessidade de ser cuidado através de uma equipe multidisciplinar, pois segundo os profissionais, a criança com este diagnóstico deve ser devidamente tratada e medicada para que possa haver avanços na aprendizagem e no convívio escolar, visto que, o TDAH pelo DSM IV<sup>1</sup> ou Transtornos Hiperativos pelo CID 10<sup>2</sup>, é considerado para os especialistas, como um transtorno mental crônico, multifatorial e de alta frequência.

Ao longo da história, foram vários os nomes dados aos distúrbios de aprendizagem, e sempre sob influência da literatura norte-americana, que contribui para o crescimento desenfreado da indústria fármaco-psicotrópica.

Segundo COLLARES e MOYSÉS (1994) no início do século XX, surgiu a designação “Cegueira Verbal Congênita”, porém mais tarde, na década de 40, a nomenclatura foi modificada para “Lesão Cerebral Mínima” (LCM) e, logo depois, o mesmo transtorno recebeu o nome de “*Strepho Symbolia*”. Já na década de 60, novamente foi modificada para “Disfunção Cerebral Mínima” (DCM), ou seja, várias terminologias surgiram ao longo da história para dar nome ao mesmo quadro sintomático de um transtorno que, mesmo sendo medicado desde aquela época, parecia não conter bases científicas sustentáveis para se chegar a uma nomenclatura adequada. Na década de 70, o (DCM) ganhou popularidade nas escolas e nos consultórios médicos e psicológicos e muitas crianças enquadraram-se nesse diagnóstico, sendo rotuladas como alunos “problema” que necessitavam de drogas psicotrópicas para controlar o comportamento ou estimular a aprendizagem.

Atualmente, após a denominação ter se modificado para TDAH houve a contestação de alguns neurologistas que defendiam a inclusão da letra “I” (impulsividade) no final da sigla (TDAH/I), o que facilitaria o diagnóstico, caso o paciente apresentasse também este tipo de comportamento.

Se o TDAH é um transtorno neurobiológico, uma disfunção química cerebral, então não se trata de um “defeito” de personalidade ou de caráter, nem é consequência de má educação familiar ou dificuldade no relacionamento escolar, ou seja, é considerado uma doença neurológica, o que desculpabiliza a todos, e a “culpa” se restringe apenas à criança “transtornada” que vira o centro dos fracassos no qual experimenta.

O fator genético segundo os neurologistas é determinante, o que em nossa opinião pode acarretar numa visão totalmente organicista e biologizante da criança, visto que, ela passa a ser apenas um corpo e suas vivências e relações não são valorizadas. Porém, o diagnóstico ainda causa controvérsias, pois se por um lado há aqueles que apoiam a existência de tal doença, destacando que trata-se de um transtorno orgânico e que independe das influências sociais, há outros profissionais que negam e criticam sua existência pela própria insuficiência no diagnóstico.

O TDAH, segundo os especialistas que apresentam opinião contrária, não possui nenhuma forma de diagnóstico específica nos resultados de exames por imagem, utilizando-se somente a avaliação clínica. Desta forma, há a possibilidade de que o transtorno esteja sendo diagnosticado a partir das queixas constantes dos professores, ou seja, a opinião do professor seria um fator influenciador no diagnóstico médico.

Se a avaliação não pode ser realizada fidedignamente por imagem como é de protocolo da ciência neurológica, subentende-se que a avaliação está sendo realizada por observação. Neste caso,

---

<sup>1</sup> DSM IV- American Psychiatric Association - Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais.

<sup>2</sup> CID 10- Classificação Internacional de Doenças, Organização Mundial de Saúde (1993).

utiliza-se a escuta, leva-se em consideração a queixa escolar e emprega-se instrumentos específicos que foram elaborados para fechamento do diagnóstico, como é o exemplo do SNAP-IV.

Uma vez construído o diagnóstico, pais, educadores e a própria criança se apegam ao laudo. Tal adesão a essa prática clínica se respalda na concepção de que uma vez diagnosticada e tratada, a criança poderá ter seu comportamento modificado, tornando-se uma pessoa “normal”, ou seja, a criança que antes era apontada por seu mau comportamento ou por suas dificuldades escolares, passa a ser “portadora” de uma desordem passível de tratamento que justifica seu “fracasso”. Isso faz da escola uma instituição de coação e regulação social, que se mostra selecionadora e punitiva, pois homogeniza os comportamentos e patologiza àqueles que se destoam dos demais.

Ao ressaltar o Fracasso Escolar neste trabalho, pretende-se evidenciar a ótica pelo qual este problema vem sendo analisado. Cada vez mais é possível perceber a relação construída entre saúde e educação. O Fracasso Escolar deve ser visto como o resultado de um complexo sistema de fatores educacionais, culturais, sociais e econômicos, que refletem das questões políticas da base do setor social. Ao desconsiderar estes fatores, a criança passa pelo crivo preconceituoso da normalidade, no qual vítima de um aparelho social distorcido passa a ser apontada como deficiente intelectual, portadora de algum transtorno, retirando a responsabilidade do sistema educacional. A ciência médica atravessou o âmbito escolar e hoje a escola é um dispositivo institucionalizado, que foi produzido e produziu relações de saber-poder.

A escola é o lugar por excelência onde sempre se buscou o aperfeiçoamento da espécie, um eficaz observatório que possui um sistema panóptico de funcionamento. O panoptismo é um termo criado por Bentham no século XVIII e usado por Foucault (2008), para descrever todos os mecanismos de poder que são dispostos em torno do anormal, com o intuito de marcá-lo e modificá-lo, por ser um dispositivo polivalente de vigilância.

No panoptismo, o poder se impõe de forma automática e individualizante, com o intuito de tornar os indivíduos dóceis e úteis, no qual se fabricam efeitos homogêneos de poder, com a finalidade de organizar a espécie, observando, caracterizando e classificando o indivíduo. Graças a seus mecanismos de observação, ganha em eficácia e em capacidade de penetração no comportamento dos homens. É uma disciplina que se institucionaliza e que age mediante a interiorização da sujeição, no qual através da vigilância se obtém o controle da moral e da ordem, tornando mais forte as forças sociais.

Frente à questão, a patologização deve ser tratada como algo que equivale a um sistema panóptico? O sistema panóptico embora tenha como origem um sistema arquitetural, acredita-se que pode ser comparado à patologização, pelo próprio poder simbólico que exerce. A herança do panoptismo marcou, tanto simbólica quanto arquiteturalmente, uma semelhança estrondosa entre as prisões, as escolas, as fábricas, os quartéis e os hospitais.

Segundo Foucault (*ibid*, p.173), essa disciplina-mecanismo é como um dispositivo funcional que deve melhorar o exercício do poder tornando-o mais rápido, mais leve, mais eficaz, ou seja, compreende-se de tal forma que seja o próprio conceito de patologização em que, o domínio alcança o escolar através do controle do desempenho e das aptidões que totalmente supervisionadas passam a ser adestradas, destacando nele as atitudes que não correspondem ao padrão social e que fogem do parâmetro considerado normal, sendo classificado então como anormal, o que vem a se caracterizar como algo patológico.

Desta forma, é importante pensar no conceito ‘patologização’ - ato de patologizar -, que vem de patologia, cuja origem é a palavra grega *Pathos*, que significa, principalmente, ‘passividade, sofrimento e assujeitamento’. A expressão utilizada, no latim, na forma *patere*, significa ‘sofrimento, paixão’ (no sentido de *passividade*). Se as palavras forem analisadas será fácil perceber que elas são interligadas e trazem uma conotação de sofrimento. Para Lebrun (2009), significa uma tendência que deixa o indivíduo suscetível às interferências, ou seja, é uma potência que caracteriza o paciente, mas não um

poder-operar, mas sim um poder tornar-se, isto é, a suscetibilidade que fará com que nele ocorra uma nova forma de movimento, ocupando a posição passiva receptora.

Considerando a discussão feita até o momento, propõe-se analisar o tema da Medicalização da vida escolar e da interferência do saber-poder médico no campo escolar, unindo o conceito de medicalização ao de patologização.

Segundo Aguiar (2004, p. 133), a medicalização é um conceito proposto inicialmente por Irving Zola<sup>3</sup> em 1972, para designar “a expansão da jurisdição da profissão médica para novos domínios”. Já para Collares e Moysés (1994) o termo medicalização deve ser conceituado como:

O termo medicalização refere-se ao processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde-doença como centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões medicalizadas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva. Omite-se que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do indivíduo, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p.25).

Este conceito caracteriza uma severa crítica à intervenção repressora da medicina, que passou a assumir função de reguladora social e, até hoje, exerce influência na realidade, não através de violência ou repressão, mas pela força que forma saber e produz um discurso, induzindo os indivíduos a agir conforme os desejos e normas de uma sociedade capitalista.

Se Piaget pudesse dialogar com Foucault diríamos que além de tudo que foi dito sobre o sistema panóptico e controlador da escola, há uma deficiência no que diz respeito à cooperação, pois uma vez que se destaca um corpo dócil (a criança) e esta se torna alvo de poder (medicalização), perde-se completamente o respeito pela diferença do outro, o diálogo e a argumentação das necessidades individuais e coletivas, a compreensão das relações como, também, a possibilidade de troca e generosidade. Esses componentes são fundamentais para o desenvolvimento da criança, pois por meio deste enriquecimento das relações, ocorrem trocas cognitivas que colaboram para o avanço intelectual e pedagógico.

Foucault usa como termos normatização e controle, já Piaget utiliza a palavra coação. O termo coação é rico neste trabalho, pois é exatamente o que ocorre quando patologiza-se a criança e transmite para a esfera médica questões puramente sociais. Subjacente ao termo coação há um argumento de autoridade, uma das partes submete-se a outra, decisões arbitrárias acontecem restringindo a compreensão e o desenvolvimento cognitivo.

Com as exigências trazidas pela pós-modernidade, houve uma potencialização da coação para obter um maior aproveitamento funcional do outro, instrumentalizando desde cedo o homem para aumentar sua produtividade e alcançar o sucesso. Isso gerou ao longo do tempo um mal estar que provocou uma falta de clareza nos objetivos e conseqüentemente uma desordem no funcionamento das instituições. Tal conflito expandiu-se nos diversos âmbitos, nos valores, nos princípios e nas regras. De tal forma, que vivemos hoje uma imensa necessidade de limites, o que acaba por dominar e controlar o outro, mesmo que isso lhe custe sua autonomia e o direito à individualidade.

---

<sup>3</sup> Ativista e [escritor](#), internacionalmente conhecido nas áreas da [sociologia médica](#).

## 2. PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO ESCOLAR: ENTRAVES PARA O DESENVOLVIMENTO MORAL DA CRIANÇA

Entendemos que a forma com que a sociedade capitalista contemporânea se apresenta é bastante propensa ao aparecimento de crianças com comportamentos desatentos e hiperativos ou (super) ativos, como também, ansiosos e depressivos. Sabemos que a rotina diária, desde tenra idade, é por si só agitada, com o objetivo de inserir a criança em diversas atividades para corresponder às necessidades impostas socialmente. Por tanto, o objetivo aqui não é trazer uma discussão como se essas manifestações não existissem, está claro que elas existem, talvez seja o “mal do século”. Mas nossa oposição caminha no sentido de pensarmos que tais soluções para enfrentar esses comportamentos infantis, são arbitrárias, limitadoras e podem ser sim um entrave para o desenvolvimento moral da criança, visto que tais práticas impedem a busca pela autonomia.

La Taille (1999) defende que Piaget não é contra o limite, mas esse limite deve significar um espaço de proteção, no qual a criança manifesta seus pensamentos, exerce sua criatividade, se expressa espontaneamente sem medo de ser punida. O adulto sejam os pais, familiares ou os educadores, acompanha o desenvolvimento da criança de tal forma que a estimule a aprender e a querer decodificar o mundo.

La Taille (*ibid.*) observa ainda que, a palavra limite é mal colocada, pois vem associada à obediência, ao respeito e à retidão moral, sendo que deveria estar relacionada ao desenvolvimento da moralidade na criança e este depende das relações sociais vivenciadas.

De acordo com Piaget (1932/ 1994, p.298)

As relações de respeito unilateral e de coação, que se estabelecem espontaneamente entre o adulto e a criança, contribuem para a constituição de um primeiro tipo de controle lógico e moral [...] Do ponto de vista intelectual, o respeito da criança pelo adulto tem por efeito provocar o aparecimento de uma concepção anunciadora da noção de verdade: o pensamento deixa de afirmar simplesmente o que lhe agrada para se conformar com a opinião do ambiente.

O respeito unilateral é proveniente da falta de cooperação e esta é atributo imprescindível que contribui no processo de desenvolvimento moral. Além disso, a moralidade na criança vai desenvolvendo-se aos poucos, a partir de sua interação com o meio. A consciência moral não é herdada, ela é construída ao longo do tempo e passa por grandes etapas do desenvolvimento moral, que são organizados hierarquicamente e se manifestam por atitudes. Piaget considera três tendências de julgamento moral: anomia, heteronomia e autonomia.

Na anomia, etapa natural na criança pequena, existe uma negação das regras que são impostas, pois ela encontra-se no egocentrismo e só leva em consideração suas próprias vontades. As necessidades básicas determinam seu comportamento e suas ações com o mundo externo, esta fase é chamada também de pré-moralidade.

Já na moralidade heterônoma é quando a criança sai do egocentrismo absoluto e passa a obedecer às regras impostas coercitivamente, sem elaboração pela consciência, ou seja, ela apenas reproduz diante do adulto aquilo que lhe foi ordenado, sem refletir sobre sua opinião, preocupando-se apenas com as consequências punitivas de suas ações. Porém, na ausência da autoridade, como não há uma compreensão elaborada sobre o ato em si, ocorre a desordem e a indisciplina. É válido dizer que o egocentrismo está presente tanto na anomia como na heteronomia no entanto, se diferenciam, pois na anomia é o egocentrismo radical, que se apresenta no âmbito da ação, e na heteronomia, o egocentrismo no campo da representação, que “faz par” com a coação adulta.

Há uma semelhança com o termo utilizado por Foucault, “corpo dócil”, ou seja, uma relação de submissão ao poder, em que se obedece às ordens da pessoa que detém a autoridade. Um ser heterônomo é um corpo dócil alvo de poder.

A heteronomia moral resulta das relações de respeito unilateral, um misto de temor, amor e obediência ao outro, que possui regras pré-estabelecidas sem que haja um respeito mútuo, incapaz de dar ao outro a oportunidade de manifestar seus desejos instalando-se com isso, uma relação desigual do adulto com a criança.

Podemos equiparar a esse tipo de relação, a forma com que os diagnósticos e os tratamentos de TDAH são realizados, pois o professor, a equipe pedagógica e de saúde como também os pais, praticam uma conduta estigmatizante diante da queixa escolar, deixando a criança submissa a uma imposição diagnóstica que controla e a enquadra a uma patologia que requer cuidados e tratamentos específicos por longo período de tempo. Ou seja, a dominação coercitiva do adulto para com a criança pode ir além de repressões verbais, pois os medicamentos utilizados, mais conhecidos como “drogas da obediência”, substituem métodos punitivos tradicionais, visto que, tais drogas, por agirem no SNC (Sistema Nervoso Central), dominam e controlam o comportamento espontâneo.

Há implicações no organismo como os efeitos colaterais, embora os laboratórios digam que são drogas seguras, mas muitas vezes o uso de tais psicotrópicos são combinados com outros, pois segundo os médicos há no TDAH incidência de co-morbidades, ou seja outras patologias que surgem ao longo do tratamento. Para o sujeito heterônomo, são sempre os outros que sabem o que é bom ou mal. É uma lei externa que o controla.

Diante disso surge a pergunta. Poderá tornar-se um sujeito autônomo alguém que teve seus direitos de expressão violados e ainda passa sua infância controlada por condutas profissionais que apontam nela uma criança portadora de problemas por manifestar um comportamento considerado “indisciplinado”, “impulsivo”, “agitado” ou “rebelde”? Seriam as drogas a melhor solução? Pensar que isso é restrito a um problema biológico, orgânico, não seria o mesmo que desconsiderar todo o meio em que a criança está inserida, suas vivências e experiências?

É importante lembrar que a busca pela autonomia se faz necessário, não para que o indivíduo faça o que bem quiser, para que tenha o direito a uma vida sem regras, mas sim para internalizar e coordenar o respeito, decisões conscientes e ponderadas, levando em consideração o outro como a si próprio, pois o indivíduo autônomo preocupa-se em seguir uma ética interna que corresponde a um bom convívio social. O indivíduo abandona os comportamentos egocêntricos e passa a ser altruísta, adquirindo responsabilidade consigo e com o outro.

A medicalização, ou seja, transformar questões sociais em questões médicas pode tirar do sujeito a oportunidade de refletir sobre suas ações, avaliar o afeto pelo outro e com isso, não interiorizar as regras que estarão sempre em domínio de um objeto externo assim, não há a aceitação interna do outro, o que levaria a uma continuidade no respeito apenas unilateral. Diante disso, sem o alcance da autonomia o desenvolvimento moral no indivíduo fica prejudicado, pois aumenta a tendência ao isolamento o que pode impedir a capacidade de estabelecer relações cooperativas. Para Piaget, portanto, ser autônomo significa estar apto a cooperativamente construir o sistema de regras morais e operatórias necessárias à manutenção de relações permeadas pelo respeito mútuo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De um lado estão os interesses dos laboratórios em propagar um ideal de comportamento, a ponto de criar doenças e seus respectivos tratamentos, do outro estamos nós, que como educadores, temos o dever de investigar, levantar suspeitas e refletir sobre algo que está posto e foi ganhando força ao longo dos anos.

Como se apontou neste trabalho, o diagnóstico de TDAH detém grande popularidade na atualidade, porém, desde o início do século XX já era um transtorno muito conhecido denominado

como Lesão Cerebral Mínima. Nos dias de hoje, mesmo com o avanço das neurociências, tal patologia ainda ocupa um lugar diferenciado, o que justifica a incidência no número de diagnósticos nos centros especializados, como também, o aumento expressivo nos últimos anos da venda do metilfenidato, principal droga para o tratamento do TDAH.

É válido lembrar que há uma discussão tramada entre os pesquisadores, em que parte deles duvida da real existência de tal transtorno, por tratar-se de uma patologia neurológica em que o diagnóstico é construído com base em depoimentos e observações clínicas. Portanto é diante de tal cenário que discutimos sobre a patologização e a medicalização da infância e suas implicações no desenvolvimento moral da criança.

Com o intuito de tratar uma suposta doença neurológica e controlar o comportamento “agitado” como também, os “distúrbios” de aprendizagem nas crianças, os adultos procuram cada vez mais por métodos isolados das relações humanas, que se abstêm de uma reflexão mais aprofundada da sociedade na qual vivemos. Isso foca e individualiza o problema na criança, estigmatizando-a numa visão clinicalista, organicista e biologizante, eximindo o sistema educacional, político e pedagógico, deixando a responsabilidade do chamado *fracasso escolar*, para o aluno que apresenta “problemas”.

Ancorando-nos nesta perspectiva crítica, temos como hipótese que a criança ao ser controlada, dominada, sem liberdade de expressão, ela se mantém na heteronomia visto que, a medicalização paralisa o avanço e o amadurecimento do desenvolvimento moral. Ao obedecer às regras por coerção, a criança não reflete sobre suas atitudes, ela apenas reproduz o comportamento exigido pelos mais velhos com medo da punição. Assim, na ausência da figura punitiva as ações que antes não eram permitidas ocorrem facilmente.

O sujeito autônomo é aquele capaz de respeitar mutuamente o outro, pois internalizou as regras e as reconhece como instrumento imprescindível para uma socialização adequada, por meio do respeito mútuo e de uma boa convivência com o outro. Portanto, a criança que passa por um processo medicalizante, além de ter seu organismo controlado por um fármaco, ainda perde a oportunidade de pensar e dialogar sobre suas atitudes, suas opiniões e dificuldades, sejam elas na escola ou nas relações em geral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, A.A. (2004) A psiquiatria no divã. Entre as ciências da vida e a medicalização da existência. Rio de Janeiro:Relume Dura.

ARRUDA, M. A. (2006) Levados da Breca. Ribeirão Preto.

BARROSO, J. (2004) Ordem Disciplinar e organização pedagógica. Nuances: estudos sobre educação, ano X, vol.11, n° 11/12. Presidente Prudente, SP.: UNESP, p. 09-17.

COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS M.A.A. (1985) Fracasso Escolar uma questão médica? Caderno Cedes n°15. São Paulo: Cortez.

COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS M.A.A. (1994) A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico - A Patologização da Educação. São Paulo: FDE. p.25 – 31. (Série Idéias, 23).

FOUCAULT, M. (2008) Vigiar e Punir,35.Ed. Petrópolis: Vozes.

LA TAILLE, Y. de. (1999) Limites: três dimensões educacionais. São Paulo: Ática.

LEBRUN G. (2009, 20 de Junho) O conceito de Paixão. Disponível em: <[http://books.google.com.br/books?id=P\\_F7RQkE4qkC&pg=PA379&dq=o+conceito+de+paix%C3%A3o+Lebrun](http://books.google.com.br/books?id=P_F7RQkE4qkC&pg=PA379&dq=o+conceito+de+paix%C3%A3o+Lebrun)>.

LUENGO, F.C. (2010) A vigilância Punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. ISBN 978-85-7983-087-7. São Paulo: Cultura Acadêmica.

MONTEIRO, H.R. (2007) Medicalização da Vida Escolar. In: GOUVÊA, G.; BITTENCOURT, C.; MARAFON, G.; MONTEIRO, H. R. Pesquisas em Educação. Rio de Janeiro: 7 Letras.p 68-78.

PIAGET, J. (2001) A psicologia da criança/ Jean Piaget e Bärbel Inhelder; trad. Octavio Mendes Cajado – 17ª ed. – Rio de Janeiro: Bertrand Brasil..

PIAGET, J. (1994) O juízo moral na criança. Trad. Elzon Lenardon. – São Paulo: Summus. (Originalmente publicada em 1932).