

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS

Yanna Agnes da Silva de Assis

**ENTRE O TRANSTORNO E O COMPORTAMENTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A
PATOLOGIZAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA NO DIAGNÓSTICO DO TDAH**

Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel (Trabalho de Conclusão de Curso).
Orientador: Rogéria da Silva Martins

Juiz de Fora
2026

DECLARAÇÃO DE AUTORIA PRÓPRIA E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Eu, Yanna Agnes da Silva de Assis, acadêmico do Curso de Graduação Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, regularmente matriculado sob o número 202273108A, declaro que sou autor do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **Entre o transtorno e o comportamento: uma revisão bibliográfica sobre a patologização da adolescência no diagnóstico do TDAH**, desenvolvido durante o período de setembro de 2025 a janeiro de 2026 sob a orientação de Rogéria da Silva Martins, ora entregue à UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF) como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel, e que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daquelas cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, firmo a presente declaração, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais.

Desta forma, na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Juiz de Fora a publicar, durante tempo indeterminado, o texto integral da obra acima citada, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas e ou da produção científica brasileira, a partir desta data.

Por ser verdade, firmo a presente.

Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

Yanna Agnes da Silva de Assis

Marcar abaixo, caso se aplique:

Solicito aguardar o período de (☐) 1 ano, ou (☐) 6 meses, a partir da data da entrega deste TCC, antes de publicar este TCC.

ENTRE O TRANSTORNO E O COMPORTAMENTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A PATOLOGIZAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA NO DIAGNÓSTICO DO TDAH

Yanna Agnes da Silva de Assis¹

RESUMO

A adolescência, por ser uma fase marcada por intensas transformações emocionais, sociais e identitárias, tem se tornado terreno fértil para interpretações que oscilam entre o comportamento esperado desse ciclo de vida e a possibilidade de um transtorno neurobiológico. Nesse contexto, o diagnóstico de TDAH aparece cada vez mais associado a dificuldades escolares e comportamentais, o que suscita o problema central desta pesquisa: compreender em que medida a adolescência tem sido atravessada por processos de patologização que convertem expressões comuns dessa etapa em possíveis sintomas. O objetivo geral consistiu em analisar criticamente a ampliação dos diagnósticos de TDAH entre adolescentes, considerando os fatores clínicos, socioculturais e escolares que influenciam essa dinâmica. Para isso, realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa com recorte temporal de 2014 a 2024, consultando produções nas bases Google Scholar, SciELO e PubMed. Foram selecionados estudos que abordam o TDAH na adolescência, a medicalização da escola e as experiências dos estudantes diagnosticados. Espera-se, com esta análise, evidenciar que o aumento dos diagnósticos não pode ser explicado apenas por critérios clínicos, mas resulta de uma articulação entre expectativas escolares, pressões sociais e modos contemporâneos de interpretar a juventude. Assim, este trabalho contribui para ampliar a compreensão sobre o fenômeno e reforça a importância de práticas educativas inclusivas, sensíveis à singularidade dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Adolescência. Medicalização. Patologização. Inclusão escolar.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é reconhecida como um período marcado por intensas transformações biológicas, emocionais e sociais, etapa em que oscilações de comportamento, buscas identitárias e conflitos geracionais compõem o processo natural de desenvolvimento. Entretanto, nas últimas décadas, tem-se observado uma mudança significativa na forma como tais manifestações vêm sendo interpretadas. Comportamentos historicamente compreendidos como parte da experiência juvenil passaram a ser enquadrados sob a lente diagnóstica, especialmente quando associados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Pesquisas recentes, como as de Pires et al. (2024), indicam que a ampliação da visibilidade do transtorno contribuiu para maior atenção às dificuldades escolares, ao mesmo tempo em que acentuou tensões entre o que se espera da adolescência e aquilo que passa a ser classificado como sintoma.

Esse movimento se intensifica no ambiente escolar, espaço em que a convivência com demandas de produtividade, foco contínuo, disciplina e autorregulação tende a reforçar expectativas de comportamentos padronizados. Conforme observam Pontara et al. (2023), é justamente na escola que sinais como desatenção, impulsividade e inquietação ganham maior destaque, uma vez que a dinâmica pedagógica exige concentração prolongada e autocontrole emocional. Nesse contexto, a escola se torna um dos principais cenários de identificação e encaminhamento diagnóstico, influenciando diretamente a forma como os adolescentes são percebidos e classificados.

¹ Graduando em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Orientador: Rogéria da Silva Martins.

Ao mesmo tempo, diferentes pesquisas têm chamado atenção para a necessidade de compreender o TDAH para além de sua definição clínica. Pelligrini et al. (2021) destacam que há uma tendência crescente de associar comportamentos heterogêneos ao transtorno, sem considerar as condições socioculturais e institucionais que estruturam o cotidiano dos jovens. Outros autores, como Costa et al. (2024), demonstram que fatores como estresse, sobrecarga emocional, exigências escolares e fragilidades nas relações podem contribuir para manifestações comportamentais que, muitas vezes, são interpretadas exclusivamente como sinais clínicos. Assim, a compreensão do TDAH na adolescência exige uma leitura ampliada, capaz de articular dimensões subjetivas, pedagógicas e sociais.

É nesse cenário que emerge a preocupação central deste trabalho: a crescente patologização da adolescência. Trata-se de um processo no qual comportamentos socialmente comuns passam a ser explicados prioritariamente como falhas individuais ou transtornos mentais, deslocando a compreensão das experiências juvenis para o campo da doença. Esse fenômeno é perceptível quando a agitação é rapidamente traduzida como hiperatividade; a dificuldade de concentração, como déficit; o questionamento da autoridade, como transtorno de comportamento; e o tédio escolar, como problema neurológico. A depender do contexto, expressões legítimas da adolescência são compreendidas como indícios de desajuste, o que revela como discursos médicos e escolares moldam novas formas de interpretar o comportamento juvenil.

A literatura também evidencia que essa tendência se insere em uma trajetória histórica mais ampla, na qual a juventude tem sido construída como um “problema social”. Em diferentes períodos, jovens foram descritos como impulsivos, arriscados, rebeldes ou indisciplinados; hoje, aparecem frequentemente como hiperativos, desatentos ou emocionalmente desregulados. O que se transforma não é a preocupação social, mas a linguagem que a expressa — antes moral, agora biomédica. Esse deslocamento dialoga com o processo de medicalização da vida, em que questões sociais e institucionais passam a ser geridas por meio de diagnósticos e intervenções terapêuticas, atribuindo ao indivíduo responsabilidades que são, em grande parte, estruturais.

Diante desse cenário, este trabalho tem como tema a ampliação dos diagnósticos de TDAH na adolescência e seus impactos no espaço escolar. Formula-se, assim, o seguinte problema de pesquisa: em que medida a adolescência tem sido atravessada por processos de patologização que transformam comportamentos próprios do desenvolvimento em indicadores diagnósticos de TDAH? Para respondê-lo, o objetivo geral consiste em analisar como discursos médicos, pedagógicos e socioculturais influenciam o modo como o TDAH é compreendido, nomeado e vivido pelos adolescentes. Os objetivos específicos incluem: (a) discutir a fronteira entre comportamento e sintoma; (b) examinar como medicalização e patologização contribuem para a ampliação dos diagnósticos; e (c) compreender como a escola e os estudantes significam o TDAH no cotidiano escolar.

A relevância deste estudo se fortalece diante do expressivo crescimento de diagnósticos entre adolescentes, movimento que não pode ser compreendido sem considerar as transformações sociais, escolares e subjetivas que moldam a experiência juvenil contemporânea. A ampliação diagnóstica, quando descontextualizada, pode produzir estigmas, rótulos e formas de exclusão, reforçando desigualdades e dificultando práticas inclusivas. Assim, esta pesquisa busca contribuir para uma leitura crítica e humanizada do diagnóstico, ressaltando a importância de práticas educativas sensíveis à diversidade e que evitem interpretações reducionistas do comportamento juvenil.

Metodologicamente, trata-se de uma revisão bibliográfica, com recorte temporal de 2014 a 2024, abrangendo estudos publicados nas bases Google Scholar, SciELO e PubMed. Foram utilizados descritores como “TDAH na adolescência”, “medicalização escolar”, “patologização”, “inclusão escolar” e “diagnóstico de TDAH”. A busca contemplou artigos, dissertações, revisões sistemáticas e estudos de caso que discutem o TDAH articulando dimensões educacionais, psicológicas e socioculturais. Os materiais analisados foram selecionados com foco em produções que abordam simultaneamente o diagnóstico e o cotidiano escolar, além de seus efeitos subjetivos para o adolescente, permitindo uma compreensão ampla e crítica do fenômeno.

Parte-se da hipótese de que o aumento dos diagnósticos de TDAH na adolescência está relacionado não apenas a avanços clínicos, mas também a condições socioculturais, pressões escolares e discursos normativos que regulam comportamentos e reforçam processos de patologização. Entende-se, ainda, que o diagnóstico pode tanto apoiar quanto restringir trajetórias, dependendo das práticas pedagógicas, das expectativas escolares e das relações estabelecidas no cotidiano.

Por fim, o trabalho organiza-se em três seções principais: a primeira discute a adolescência e os limites entre comportamento e transtorno; a segunda aborda a medicalização e os fatores socioculturais que influenciam a ampliação dos diagnósticos; e a terceira analisa como a escola e os estudantes vivenciam e significam o TDAH. Ao final, apresentam-se as considerações finais, que sintetizam os achados e indicam caminhos para pesquisas futuras, reafirmando a necessidade de compreender a adolescência para além da lógica patologizante.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Adolescência, TDAH e a fronteira entre transtorno e comportamento

A adolescência sempre foi marcada por oscilações emocionais, questionamentos, impulsividades e desafios às normas — expressões historicamente reconhecidas como próprias desse ciclo da vida. No entanto, a literatura recente tem mostrado que comportamentos antes interpretados como parte do desenvolvimento vêm sendo cada vez mais traduzidos pela lente diagnóstica, especialmente no contexto do TDAH. Estudos como os de Pires *et al.* (2024) demonstram que o transtorno, quando presente, repercute em múltiplas dimensões — biológicas, cognitivas, comportamentais e sociais —, mas isso não significa que toda forma de inquietação ou desatenção possa ser diretamente associada a ele. A escola, ao organizar-se em torno de exigências de foco contínuo, autorregulação e produtividade, torna-se um dos principais espaços em que tais manifestações ganham visibilidade. Assim, comportamentos sociais relativamente comuns, como a agitação própria da idade, a dificuldade de concentração em tarefas prolongadas, o tédio diante de atividades repetitivas e o questionamento de regras, passam frequentemente a ser reinterpretados como hiperatividade, déficit atencional, problemas neurológicos ou transtornos de comportamento. Essa tradução automática, apontada por autores como Pelligrini *et al.* (2021) e Costa *et al.* (2024), revela um estreitamento da fronteira entre comportamento e sintoma, deslocando vivências juvenis para o campo da anormalidade.

Esse movimento se articula ao processo contemporâneo de patologização, no qual aspectos subjetivos e sociais da adolescência são compreendidos prioritariamente como falhas individuais. Pesquisas como as de Pontara *et al.* (2023) reforçam que o cotidiano escolar, ao lidar com demandas rígidas de controle e desempenho, pode contribuir para expandir a associação entre comportamentos divergentes e suspeitas diagnósticas. Nesse cenário, expressões historicamente atribuídas à juventude — antes nomeadas como rebeldia, indisciplina ou imaturidade — passam a ser recodificadas por vocabulário biomédico, o que evidencia uma mudança no modo de interpretar o jovem e seus modos de estar no mundo. Embora o TDAH exista como diagnóstico clínico legítimo, sua ampliação como explicação predominante para comportamentos diversos evidencia a necessidade de uma leitura sociológica que considere as pressões institucionais, os discursos de normalização e os modos contemporâneos de produzir identidades diagnósticas. Com isso, torna-se possível reconhecer que a fronteira entre transtorno e comportamento não é apenas médica, mas também social, histórica e profundamente vinculada às expectativas que moldam a experiência da adolescência.

E, de fato, o espaço escolar ocupa um papel decisivo nessa narrativa diagnóstica. Conforme destaca Pontara *et al.* (2023), o cotidiano acadêmico tende a funcionar como uma vitrine dos comportamentos associados ao TDAH, justamente porque a aprendizagem escolar depende de habilidades de foco e persistência que nem sempre estão consolidadas na adolescência. Os autores lembram que “o período escolar

evidencia os sintomas do transtorno, uma vez que o aprendizado está condicionado a tarefas que exigem concentração” (PONTARA *et al.*, 2023, p. 8). Entretanto, essa visibilidade tem um efeito colateral perigoso: o rótulo precoce. É recorrente que jovens que apresentam dificuldade de organização ou inquietação recebam títulos como “problema” ou “avoador”, conforme reforçam os mesmos autores, o que contribui para transformar características comportamentais em marcas identitárias difíceis de desfazer.

Nesse ponto, a literatura reforça a necessidade de um olhar mais cuidadoso sobre o que está em jogo quando se associa desempenho escolar ao diagnóstico. O estudo de Pelligrini *et al.* (2021) recupera elementos importantes para lembrar que o TDAH, quando de fato presente, possui critérios clínicos bem estabelecidos e reconhecidos, com base em padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Como afirmam, “o TDAH é um transtorno de saúde mental e tem três características básicas: a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade” (PELLIGRINI *et al.*, 2021, p. 1163). A clareza desses critérios deveria, em tese, afastar interpretações apressadas. No entanto, a tensão aparece justamente quando comportamentos típicos da adolescência — como dificuldade de planejamento, impulsos intensos, irritabilidade ou oscilação emocional — são lidos como sintomas, sem que se considere a singularidade dessa fase da vida.

Essa interseção entre desenvolvimento e diagnóstico se torna ainda mais delicada quando se observa a repercussão das dificuldades escolares na experiência subjetiva do adolescente. Os estudos mostram que, independentemente da causa, fracassos repetidos provocam desgaste emocional, sentimentos de inadequação e distanciamento da escola. Como ressaltam os autores, “o TDAH está diretamente relacionado ao baixo desempenho escolar e insucesso acadêmico, rejeição social e altos níveis de conflitos interpessoais” (PELLIGRINI *et al.*, 2021, p. 1165). Contudo, atribuir tais dificuldades exclusivamente ao transtorno significa ignorar tanto as desigualdades educacionais quanto a própria sobrecarga emocional do período adolescente.

As pesquisas mais recentes ampliam ainda mais esse debate ao incorporar elementos subjetivos e contextuais. Costa *et al.* (2024), ao investigar indicadores comportamentais de TDAH e níveis de estresse em adolescentes, mostram como o diagnóstico não pode ser compreendido de forma isolada, porque a experiência escolar é atravessada por fatores emocionais, pressões externas e expectativas sociais. A equipe revela que buscou “rastrear indicadores comportamentais de TDAH, bem como níveis de estresse e autopercepção” (COSTA *et al.*, 2024, p. 4), o que evidencia que nem sempre estamos diante de um quadro clínico estruturado, mas de jovens tentando lidar com responsabilidades que muitas vezes ultrapassam sua maturidade emocional.

É nesse ponto que a fronteira entre transtorno e comportamento ganha contornos mais nítidos. A diferença está menos em uma linha objetiva e mais em uma compreensão profunda da trajetória do adolescente, dos fatores que moldam suas relações e dos significados que ele mesmo atribui às suas dificuldades. A revisão de Costa (2023) reforça que muitos adolescentes parecem emocionalmente defasados diante dos desafios impostos pela vida escolar e social, sendo comum que “pareçam emocionalmente mais imaturos comparados com seus pares” (COSTA, 2023, p. 13). Tal imaturidade, entretanto, não é por si só patológica. É parte integrante da adolescência — e somente com sensibilidade e conhecimento é possível distinguir quando essa imaturidade faz parte do processo ou quando expressa sofrimento psíquico que precisa ser acolhido.

Se existe um elemento que a literatura recente ajuda a iluminar é que a adolescência jamais pode ser capturada por explicações únicas. Por trás de cada comportamento que hoje a escola classifica como “indisciplina” ou “falta de foco”, há um sujeito em construção, lidando com expectativas sociais que nem sempre dialogam com seu tempo interno. O risco de interpretar tais manifestações como evidências de TDAH, sem a análise cuidadosa do contexto, está justamente em transformar a pluralidade da vivência adolescente em um conjunto de sintomas. A fronteira entre transtorno e comportamento começa a se deslocar quando a escola, pressionada por metas e resultados, passa a buscar respostas rápidas — e o diagnóstico aparece como solução aparentemente simples para uma realidade muito mais complexa.

Esse movimento se torna ainda mais evidente quando se observa que muitos adolescentes vivenciam conflitos emocionais e pressões externas que extrapolam o ambiente escolar. O estudo de Costa *et al.* (2024),

ao documentar níveis elevados de estresse entre jovens com indicadores comportamentais de TDAH, demonstra que a interpretação do comportamento não pode ignorar as demandas psíquicas dessa fase. A repetência, a evasão e as dificuldades de conduta, mencionadas pelos autores, não surgem apenas de um suposto déficit neurobiológico, mas de um conjunto de experiências acumuladas que revelam fragilidades emocionais, expectativas frustradas e a necessidade de pertencimento. Quando essas vivências não são compreendidas de forma integral, elas acabam sendo rotuladas como inadequação, reforçando a distância entre o adolescente e o ambiente escolar.

Essa distância, aliás, é uma das marcas mais expressivas no relato de jovens que convivem com rótulos. A revisão de Pontara *et al.* (2023) sobre a atuação docente mostra que o cotidiano escolar tende a cristalizar impressões rápidas, convertendo comportamentos pontuais em identidades duradouras. Adolescentes que se movimentam mais do que o esperado, falam fora de hora, esquecem tarefas ou têm dificuldade de permanecer longos períodos sentados são, com frequência, enquadrados em categorias que ultrapassam o mero registro comportamental. A frase “aluno problema”, mencionada pelos autores, não apenas descreve, mas produz efeitos concretos na autoestima, nas relações com colegas e até mesmo na disposição de aprender.

A questão ganha camadas ainda mais delicadas quando se reconhece que o diagnóstico, para muitos adolescentes, funciona como uma explicação que organiza e dá sentido às suas dificuldades — mas também pode limitar sua percepção sobre si mesmos. É o que indica Costa (2023) ao ressaltar que adolescentes com TDAH apresentam maior sensibilidade às mudanças e desafios do ciclo vital, justamente porque seus sintomas interferem na capacidade de lidar com frustrações, demandas emocionais e exigências de desempenho. Para muitos jovens, ser nomeado como alguém “com TDAH” traz certo alívio, por justificar as dificuldades vividas; mas, ao mesmo tempo, pode se tornar uma lente que reduz suas possibilidades, restringindo o modo como compreendem seu potencial.

No entanto, é importante lembrar que nem todo comportamento desafiador é expressão de TDAH, assim como nem toda dispersão indica um déficit clínico. A adolescência é marcada por movimentos naturais de busca, experimentação e resistência. Em um período em que o corpo se reorganiza, as emoções se intensificam e o cérebro ainda está em processo de maturação, oscilações de humor, impulsividade e dificuldade de planejamento são expressões legítimas do desenvolvimento humano (COSTA *et al.*, 2024). A ciência não ignora essa realidade — e justamente por isso propõe critérios rigorosos para diferenciar o transtorno de manifestações típicas da idade. O que a literatura aponta é que o desafio não está apenas nos critérios, mas na forma como eles são aplicados na prática escolar e clínica.

Essa tensão revela algo maior: a tendência social contemporânea de transformar qualquer descompasso em evidência de disfunção. A aceleração da vida cotidiana, o aumento do consumo de telas, a fragmentação da atenção e a cultura da performance influenciam diretamente o modo como o comportamento adolescente é observado. Jovens que não acompanham o ritmo acelerado ou que apresentam dificuldades em manter atenção em tarefas longas são, muitas vezes, comparados a modelos ideais de produtividade e autocontrole que nem adultos conseguem cumprir plenamente (PELLIGRINI *et al.*, 2021). Assim, o que poderia ser lido como resistência saudável ou como expressão de subjetividade passa a ser interpretado como falha — um desvio a ser corrigido, e não um aspecto legítimo do processo de amadurecimento.

Não se trata, portanto, de negar a existência do TDAH ou minimizar seu impacto, mas de reconhecer que o diagnóstico não pode ser um atalho explicativo para fenômenos que exigem observação atenta e sensível. A fronteira entre transtorno e comportamento, nesse contexto, não é uma linha fixa. É um campo de negociações, influenciado por expectativas sociais, condições escolares e pela própria maneira como a adolescência é compreendida culturalmente. Essa fronteira se desloca de acordo com o olhar que projetamos sobre o jovem — e é esse olhar que precisa ser permanentemente questionado, para não transformar uma geração inteira em portadora de déficits que, muitas vezes, refletem apenas o ritmo desigual entre o mundo adulto e o tempo interno da adolescência.

Ao fim, pensar essa fronteira é pensar o adolescente como sujeito, não como diagnóstico. É reconhecer sua singularidade, suas lutas silenciosas e seus modos próprios de existir, que não cabem facilmente em classificações rígidas. O desafio que se coloca à escola, às famílias e aos profissionais de saúde é justamente o de construir pontes — e não rótulos — para que a diferença não se converta, de imediato, em patologia.

2.2. Patologização, medicalização e fatores socioculturais na ampliação de diagnósticos

A crescente presença do TDAH no cotidiano escolar e nos discursos profissionais tem revelado um fenômeno que ultrapassa a dimensão clínica e alcança questões estruturais da própria sociedade contemporânea. O aumento expressivo de diagnósticos, especialmente entre crianças e adolescentes, demonstra que o processo de identificar o transtorno não ocorre em um vazio sociocultural; pelo contrário, está profundamente atravessado por expectativas de desempenho, lógicas de normatização e por uma tendência de traduzir comportamentos complexos em etiquetas diagnósticas que prometem explicações rápidas. Esse cenário, amplamente discutido na literatura, revela o quanto a medicalização se tornou uma lente dominante para compreender modos de ser que, em outras épocas, eram interpretados como expressões da própria diversidade humana.

A crítica mais contundente a esse processo aparece justamente nas produções que analisam a participação da escola na expansão da psicopatologização. Rozeira *et al.* (2024) recuperam a ideia de que vivemos em uma “era dos transtornos”, como afirmam Moysés e Collares, na qual diagnósticos como TDAH, TOD e dislexia são lançados ao mercado com a mesma velocidade que surgem novos medicamentos. A lógica do consumo avança sobre a infância e a adolescência, transformando tensões educativas, dificuldades relacionais e conflitos subjetivos em supostos déficits neurobiológicos. Não é apenas uma mudança terminológica; é uma reorganização das formas de compreender a infância e a juventude. Ao relatarem que “a hiperatividade de uma criança pode ser erroneamente diagnosticada como TDAH, sem considerar fatores como a falta de estímulo escolar ou questões emocionais” (ROZEIRA *et al.*, 2024, p. 8), os autores evidenciam que o diagnóstico, quando tomado de forma precipitada, retira do contexto aquilo que só faz sentido dentro dele.

Esse deslocamento do olhar — da experiência para o sintoma — é justamente o que caracteriza o processo de medicalização. Como sintetiza Rosa (2022), apoiando-se nas contribuições de Oliveira, Harayama e Viégas, medicalizar é reduzir fenômenos humanos, historicamente construídos, a características individuais supostamente determinadas pelo organismo. Esse movimento não é neutro: ao desconsiderar fatores sociais, emocionais e institucionais, retira-se do cenário o que poderia ser enfrentado coletivamente e transforma-se o adolescente em portador de uma falha essencial. A patologização, por sua vez, reforça esse mesmo mecanismo ao naturalizar desigualdades, expectativas e pressões que não pertencem ao campo da biologia. Collares e Moysés, citados por Rosa (2022), lembram que, quando se “naturaliza a vida”, rompem-se também os direitos — porque se encobre a dimensão social das dificuldades vividas pelo estudante.

Os estudos que investigam políticas públicas reforçam essa preocupação. Para Cheffer *et al.* (2018), o crescimento acelerado do diagnóstico de TDAH levanta suspeitas sobre a supervalorização de fatores genéticos e a consequente desresponsabilização do contexto social. A escola, a família e o próprio Estado acabam ocupando um lugar periférico na análise das causas, como se o comportamento adolescente fosse apenas o resultado de uma suposta disfunção interna. Nessa perspectiva, o transtorno é apresentado como explicação totalizante, e a criança ou adolescente passa a carregar sozinha a responsabilidade de seus conflitos. Esse tipo de abordagem, como lembra Kato (2023), mascara questões sociopolíticas e familiares, convertendo em doença o que muitas vezes é expressão de sofrimento social, desigualdade ou falta de acesso a práticas educativas adequadas.

A literatura também mostra que a medicalização produz efeitos antes mesmo de um diagnóstico formal. Candeira (2021) evidencia que o simples encaminhamento para especialistas já cria uma atmosfera de suspeita que recai sobre o estudante. A criança — e, no caso deste trabalho, o adolescente — passa a ser visto como alguém que “tem algo de errado”, mesmo antes que qualquer avaliação seja concluída. Isso altera a forma como ela se percebe e como é percebida, influenciando vínculos, relações escolares e expectativas de futuro. Para a autora, essa lógica insere-se em um “fenômeno mais amplo de patologização e biologização de questões cotidianas”, reforçando o entendimento de que o desconforto ou a rebeldia, tão comuns na adolescência, seriam indícios de um transtorno e não manifestações legítimas de um sujeito em formação.

O movimento de classificar comportamentos típicos como sinais de TDAH aparece também nas reflexões de Bezerra (2020), que argumenta que muitos dos critérios utilizados para avaliação fazem parte da constituição humana — dispersão, inquietação e impulsividade. Esses elementos, segundo o autor, tornam-se intoleráveis dentro de uma lógica organicista que exige homogeneidade e controle, especialmente na escola (Cheffer *et al.*, 2018). Ao comentar sobre a “clínica da medicação”, citada por Cirino e retomada por Bezerra (2020), evidencia-se que o diagnóstico muitas vezes não é apenas uma ferramenta de compreensão, mas um dispositivo que organiza moralmente a infância e a adolescência: o comportamento deixa de ser analisado em sua complexidade e passa a ser interpretado como falha que necessita de intervenção farmacológica.

Esse conjunto de análises revela que a ampliação dos diagnósticos não pode ser compreendida sem considerar o contexto sociocultural contemporâneo. Vivemos em uma sociedade que acelera ritmos, impõe padrões de produtividade e cobra dos jovens níveis de atenção e autocontrole incompatíveis com suas etapas de desenvolvimento. É nesse cenário que o TDAH se expande: não apenas como transtorno real, que exige cuidado e acompanhamento, mas também como narrativa explicativa para dificuldades que têm múltiplas origens. O diagnóstico, quando usado de forma indiscriminada, transforma-se em um recurso para ajustar o adolescente a um modelo idealizado de comportamento, e não para compreender sua trajetória singular.

A ampliação dos diagnósticos de TDAH na adolescência não pode ser compreendida sem considerar a força dos discursos biomédicos que se tornaram hegemônicos na interpretação dos comportamentos juvenis. Em uma sociedade que tende a resolver conflitos subjetivos por meio de respostas técnicas, há uma tendência de esvaziar a dimensão social e afetiva das experiências dos adolescentes. É exatamente essa crítica que Cheffer *et al.* (2018) enfatizam ao afirmar que o crescimento de diagnósticos cria a impressão de que o transtorno tem origem exclusivamente genética, desconsiderando contextos escolares e familiares que influenciam diretamente o comportamento dos jovens (CHEFFER *et al.*, 2018). A consequência é que a subjetividade adolescente passa a ser observada como falha interna, reforçando um olhar medicalizante que reduz complexidades existenciais a déficits individuais (KATO, 2023).

Simultaneamente, a literatura reforça que muitas das inquietações e comportamentos frequentemente associados ao TDAH emergem justamente das condições socioculturais em que os adolescentes estão inseridos. A pesquisa conduzida por Rozeira *et al.* (2024) demonstra que a escola tem sido um dos principais espaços de produção da patologização, ao interpretar hiperatividade, dispersão ou resistência como sintomas, ignorando fatores como falta de estímulo pedagógico ou condições emocionais adversas (ROZEIRA *et al.*, 2024). Ao destacarem que vivemos uma “era dos transtornos”, os autores chamam atenção para a crescente transformação de dificuldades cotidianas em problemas médicos, processo alimentado por interesses mercadológicos e pela cultura de controle comportamental (ROZEIRA *et al.*, 2024).

Essa mudança de perspectiva impacta profundamente a vida dos estudantes, que começam a ser observados não pelo que expressam, mas pelo que supostamente falta neles. Rosa (s.d.), ao discutir o conceito de medicalização, recorre a Oliveira, Harayama e Viégas para afirmar que interpretar fenômenos sociais como problemas orgânicos retira dos sujeitos o direito de serem compreendidos a partir de suas singularidades (OLIVEIRA; HARAYAMA; VIÉGAS, 2016 apud ROSA, 2022). Do mesmo modo, Collares e Moysés lembram que patologizar significa naturalizar relações que foram historicamente construídas, o que contribui para que

desigualdades escolares e familiares sejam tratadas como falhas individuais das crianças e adolescentes (COLLARES; MOYSÉS, 2013 apud ROSA, 2022).

A ligação precoce entre comportamento e doença aparece também nos estudos que descrevem o início do percurso diagnóstico. Para Candeira (2021), o simples fato de uma criança ou adolescente ser encaminhado ao psicólogo ou neurologista já produz impacto subjetivo, pois cria a sensação de que há algo de errado antes mesmo que qualquer avaliação aconteça (CANDEIRA, 2021). Essa antecipação de um problema reforça um modelo de diagnóstico que se apoia na busca por déficits, e não na compreensão das condições de vida dos jovens. A autora ainda sustenta que esse processo deriva da “biologização” de questões sociais e históricas, convertendo tensões familiares, emocionais e escolares em evidências de transtorno (CANDEIRA, 2021).

A crítica de Bezerra (2020) reforça essa visão ao apontar que muitos comportamentos eleitos como critérios diagnósticos fazem parte da constituição humana. Segundo o autor, a prática organicista dominante não tolera a singularidade e tende a classificar como patológico aquilo que escapa ao padrão de produtividade e autocontrole exigido pela sociedade contemporânea (BEZERRA, 2020). A análise de Cirino, citada por Bezerra, é ainda mais contundente ao afirmar que o aumento dos diagnósticos cria uma “clínica da medicação”, na qual elementos morais e clínicos se misturam para justificar intervenções farmacológicas, mesmo quando o comportamento poderia ser interpretado como resposta legítima às condições de vida (CIRINO, 2015 apud BEZERRA, 2020).

Dentro desse cenário, os fatores socioculturais tornam-se centrais para entender o aumento dos diagnósticos de TDAH. Como destaca Kato (2023), antes de se concluir pela presença de um transtorno neurobiológico, é necessário avaliar se o adolescente vive em ambiente marcado por violência, abuso, estresse ou precariedade sociocultural — elementos que influenciam diretamente a forma como ele se comporta (KATO, 2023). A aceleração do cotidiano, a pressão por desempenho e a fragmentação da atenção, intensificada pelo uso constante de telas, são elementos que reconfiguram a experiência adolescente e contribuem para que dificuldades de concentração se tornem mais frequentes, mas não necessariamente patológicas (CHEFFER *et al.*, 2018; ROZEIRA *et al.*, 2024).

Ao observar esse conjunto de pesquisas, torna-se evidente que a medicalização não é apenas um erro diagnóstico, mas um fenômeno social que reorganiza as expectativas sobre como crianças e adolescentes devem agir. Ao transformar questões pedagógicas, relacionais ou emocionais em problemas médicos, desloca-se para o indivíduo o peso de conflitos que são, em grande parte, coletivos. A literatura analisada deixa claro que a ampliação dos diagnósticos de TDAH é inseparável dessa lógica cultural, que cobra prontidão, silêncio, foco e autocontrole — atributos que, ironicamente, os próprios adultos têm dificuldade de manter. É nesse vazio entre o que se espera e o que é possível que a patologização se instala, convertendo a diferença em anormalidade, e a singularidade em desvio (ROZEIRA *et al.*, 2024; BEZERRA, 2020; CANDEIRA, 2021).

2.3. Escola, inclusão e a perspectiva dos estudantes: o diagnóstico vivido no cotidiano

A presença de estudantes com TDAH no cotidiano escolar coloca em evidência tensões, possibilidades e disputas que atravessam a própria concepção de inclusão no Brasil. A escola, muitas vezes, é o primeiro espaço onde o diagnóstico ganha forma social, deixando de ser apenas uma categoria clínica para se tornar uma experiência vivida em interações, expectativas e rituais próprios do ambiente educativo. Como apontam Santos, Souza e Silveira (2024), a instituição é o “segundo ambiente social” da criança e do adolescente, e é nesse território que emergem desafios significativos para aqueles que apresentam o transtorno (SANTOS; SOUZA; SILVEIRA, 2024). Ao mesmo tempo, esse espaço é também um campo de possibilidades, onde práticas pedagógicas, relações com colegas e discursos normativos influenciam profundamente a maneira como o estudante com TDAH se percebe e é percebido.

Nesse sentido, compreender o cotidiano escolar significa reconhecer que ele é marcado por rituais de interação que podem tanto fortalecer quanto fragilizar o sentimento de pertencimento. Em estudo recente, Wu

e Marques (2023) mostram que brincadeiras, gestos de cumplicidade e atitudes colaborativas desenvolvidas entre estudantes constituem rituais que ampliam a inclusão daqueles que convivem com o TDAH, fortalecendo vínculos e diminuindo a sensação de isolamento (WUO; MARQUES, 2023). No entanto, as autoras também evidenciam que a diferença — seja ela expressa por impulsividade, agitação ou dificuldade de atenção — provoca incômodos que revelam a rigidez de um sistema escolar que nem sempre está preparado para lidar com a diversidade (WUO; MARQUES, 2023). Assim, a escola torna-se um palco onde inclusão e exclusão se constroem simultaneamente, muitas vezes de forma silenciosa.

Essa ambivalência aparece com força nas reflexões de Pimentel Santos (2015), ao afirmar que a escola expressa em seu cotidiano as contradições sociais que a atravessam, reproduzindo expectativas de normalidade e disciplinamento (SANTOS, 2015). Para o autor, a instituição opera discursos que moldam subjetividades, influenciando diretamente a forma como o estudante com TDAH passa a significar sua própria experiência. Quando um jovem é rotulado — seja como “disperso”, “indisciplinado” ou “problema” —, cria-se um campo de vulnerabilidade psicoemocional que interfere em sua autonomia e na confiança em suas capacidades (SANTOS, 2015). A rotulação, longe de ser apenas uma atribuição descritiva, torna-se uma narrativa que acompanha o aluno e reorganiza suas relações com o aprender e com o outro.

Além da dimensão subjetiva, há também desafios pedagógicos concretos. Alencar *et al.* (2019) reforçam que a inclusão dos estudantes com TDAH é um processo necessário e contínuo, que exige da escola um compromisso real com práticas pedagógicas capazes de acolher ritmos diversos e modos particulares de aprender (ALENCAR *et al.*, 2019). Porém, quando as dificuldades não são compreendidas ou quando faltam estratégias adequadas, esses estudantes passam despercebidos ou são injustamente taxados como “preguiçosos” ou “irresponsáveis” — qualificações que não apenas ignoram sua condição, mas também agravam seu desempenho escolar (ALENCAR *et al.*, 2019). Nesse contexto, a ausência de respostas pedagógicas consistentes reforça ciclos de frustração e exclusão que se tornam cada vez mais difíceis de romper.

A literatura aponta, ainda, que esses desafios não se limitam às práticas docentes, mas fazem parte de um cenário estrutural mais amplo. Em pesquisa multicase, Guimarães Junior *et al.* (2022) identificam um paradoxo entre o que a legislação brasileira determina e o que se realiza na prática cotidiana da escola, revelando lacunas entre discurso e ação (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). As barreiras que dificultam a inclusão vão desde a falta de formação específica de professores até limitações materiais e culturais que restringem a participação efetiva de estudantes com TDAH. Como afirmam os autores, escolas despreparadas e docentes inseguros constituem obstáculos significativos para a implementação de uma inclusão que seja mais do que declaratória (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). Quando essas barreiras se acumulam, o estudante não apenas enfrenta dificuldades acadêmicas, mas também vivencia a experiência do diagnóstico como marca de desigualdade e afastamento.

Por fim, reconhecer a perspectiva dos próprios estudantes é fundamental para compreender como o TDAH é vivido no cotidiano escolar. Embora nem sempre verbalizada, essa experiência emerge nas interações, nos conflitos, nos gestos de aceitação e nos silêncios que acompanham as rotinas da sala de aula. Os estudos analisados mostram que o diagnóstico, quando articulado a práticas pedagógicas sensíveis e relações empáticas, pode favorecer processos de inclusão e fortalecer trajetórias escolares; mas, quando associado a discursos normativos e práticas excludentes, produz efeitos subjetivos dolorosos que impactam autoestima, identidade e pertencimento (SANTOS, 2015; ALENCAR *et al.*, 2019; WUO; MARQUES, 2023). Assim, pensar a inclusão do adolescente com TDAH é pensar a escola em sua capacidade de acolher a diferença — não como desvio a ser controlado, mas como possibilidade de aprendizagem e convivência.

A presença do diagnóstico de TDAH na escola não se limita a uma informação técnica registrada em documentos. Ele atravessa relações, influencia expectativas e redefine modos de interação. Os estudantes, ao perceberem como são olhados por colegas e professores, constroem interpretações sobre si mesmos que podem fortalecer ou fragilizar sua autonomia. WuO e Marques (2023) mostram que, nos rituais de interação escolar, o reconhecimento do outro como sujeito — e não como diagnóstico — é fundamental para que vínculos de cumplicidade e colaboração se estabeleçam e sustentem práticas inclusivas no cotidiano (WUO; MARQUES, 2023). Esses rituais funcionam como espaços onde a diferença deixa de ser ameaça e passa a ser possibilidade, algo que só se concretiza quando a escola abandona a lógica da normalização rígida e se abre para a convivência com variadas formas de aprender e existir (WUO; MARQUES, 2023).

Entretanto, essa abertura nem sempre ocorre. Muitas vezes, o olhar que prevalece é o de uma escola que fala mais alto do que escuta. Pimentel Santos (2015) lembra que a instituição opera discursos marcados

pela busca de ordem, previsibilidade e homogeneização, o que cria tensões quando estudantes com TDAH expressam comportamentos que fogem ao padrão esperado (SANTOS, 2015). Nesse cenário, a rotulação assume papel central: ao ser percebido como aquele que “não se concentra”, “se mexe demais” ou “interrompe a aula”, o adolescente passa a lidar com uma narrativa que lhe antecede e condiciona sua presença (SANTOS, 2015). Essa narrativa pode influenciar a forma como professores distribuem atenção, como colegas interpretam comportamentos e como o próprio estudante constrói sua identidade, produzindo impactos psíquicos duradouros.

Do ponto de vista pedagógico, os desafios são igualmente intensos. Alencar *et al.* (2019) indicam que a inclusão de estudantes com TDAH exige mais do que adaptações pontuais: requer uma mudança profunda na compreensão da diversidade dentro da sala de aula, com práticas que acolham diferentes ritmos, níveis de atenção e modos de participação (ALENCAR *et al.*, 2019). Quando isso não ocorre, esses jovens tornam-se vulneráveis a interpretações moralizantes, sendo vistos como “desinteressados” ou “irresponsáveis”, o que não apenas distorce sua realidade, mas também intensifica seu afastamento simbólico da escola (ALENCAR *et al.*, 2019). Nesse sentido, a inclusão não pode ser tratada como responsabilidade exclusiva do professor; ela é um compromisso institucional que envolve formação continuada, suporte pedagógico e políticas escolares coerentes com a diversidade.

Também é importante reconhecer que a inclusão depende de condições estruturais que nem sempre se concretizam. Ao investigar diferentes contextos escolares, Guimarães Junior *et al.* (2022) apontam que há um descompasso entre o que as legislações determinam — como o direito a práticas inclusivas e a formação adequada dos docentes — e o que de fato se realiza nas rotinas pedagógicas (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). A falta de preparo das escolas, a insuficiência de estratégias específicas e barreiras culturais arraigadas dificultam a implementação de ações efetivas, revelando que a inclusão muitas vezes permanece no plano do discurso (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). Isso faz com que estudantes com TDAH vivenciem a escola como um lugar ambíguo, onde direitos são reconhecidos formalmente, mas não se traduzem em práticas que sustentem sua permanência com dignidade.

Ao observar a experiência dos estudantes, fica evidente que o diagnóstico pode assumir significados muito diferentes. Em alguns casos, ele funciona como explicação que alivia, permitindo que o jovem compreenda suas dificuldades de forma menos culpabilizante. Em outros, atua como marca que reforça sentimentos de inadequação. Santos, Souza e Silveira (2024) afirmam que, para que o diagnóstico cumpra um papel pedagógico e emocionalmente saudável, ele precisa estar articulado a práticas que valorizem a singularidade e criem condições reais de aprendizagem (SANTOS; SOUZA; SILVEIRA, 2024). Quando a escola se limita a identificá-lo sem oferecer suporte adequado, transforma a etiqueta diagnóstica em fronteira invisível que separa o estudante de sua própria trajetória escolar (SANTOS; SOUZA; SILVEIRA, 2024).

Por isso, pensar TDAH na perspectiva do estudante significa deslocar o foco da falta para a experiência. Significa enxergar que por trás do comportamento inquieto, do olhar perdido na janela ou da fala que interrompe o professor existe um sujeito tentando sobreviver a expectativas, pressões e tensões sociais. Os estudos analisados mostram que, quando há acolhimento, diálogo e reconhecimento, a escola pode se transformar em espaço de fortalecimento e pertencimento (WUO; MARQUES, 2023; ALENCAR *et al.*, 2019). Mas, quando prevalece a lógica classificatória, o diagnóstico passa a atuar como dispositivo de exclusão, moldando trajetórias e silenciando potencialidades. Assim, a inclusão escolar não pode ser compreendida apenas como cumprimento de legislação, mas como compromisso ético com a vida e com a potência desses jovens, que desejam — como qualquer outro — aprender, conviver e serem vistos para além do rótulo.

A presença do diagnóstico de TDAH na escola não se limita a uma informação técnica registrada em documentos. Ele atravessa relações, influencia expectativas e redefine modos de interação. Os estudantes, ao perceberem como são olhados por colegas e professores, constroem interpretações sobre si mesmos que podem fortalecer ou fragilizar sua autonomia. Wu e Marques (2023) mostram que, nos rituais de interação escolar, o reconhecimento do outro como sujeito — e não como diagnóstico — é fundamental para que vínculos de cumplicidade e colaboração se estabeleçam e sustentem práticas inclusivas no cotidiano (WUO; MARQUES, 2023). Esses rituais funcionam como espaços onde a diferença deixa de ser ameaça e passa a ser possibilidade, algo que só se concretiza quando a escola abandona a lógica da normalização rígida e se abre para a convivência com variadas formas de aprender e existir (WUO; MARQUES, 2023).

Entretanto, essa abertura nem sempre ocorre. Muitas vezes, o olhar que prevalece é o de uma escola que fala mais alto do que escuta. Pimentel Santos (2015) lembra que a instituição opera discursos marcados pela busca de ordem, previsibilidade e homogeneização, o que cria tensões quando estudantes com TDAH

expressam comportamentos que fogem ao padrão esperado (SANTOS, 2015). Nesse cenário, a rotulação assume papel central: ao ser percebido como aquele que “não se concentra”, “se mexe demais” ou “interrompe a aula”, o adolescente passa a lidar com uma narrativa que lhe antecede e condiciona sua presença (SANTOS, 2015). Essa narrativa pode influenciar a forma como professores distribuem atenção, como colegas interpretam comportamentos e como o próprio estudante constrói sua identidade, produzindo impactos psíquicos duradouros.

Do ponto de vista pedagógico, os desafios são igualmente intensos. Alencar *et al.* (2019) indicam que a inclusão de estudantes com TDAH exige mais do que adaptações pontuais: requer uma mudança profunda na compreensão da diversidade dentro da sala de aula, com práticas que acolham diferentes ritmos, níveis de atenção e modos de participação (ALENCAR *et al.*, 2019). Quando isso não ocorre, esses jovens tornam-se vulneráveis a interpretações moralizantes, sendo vistos como “desinteressados” ou “irresponsáveis”, o que não apenas distorce sua realidade, mas também intensifica seu afastamento simbólico da escola (ALENCAR *et al.*, 2019). Nesse sentido, a inclusão não pode ser tratada como responsabilidade exclusiva do professor; ela é um compromisso institucional que envolve formação continuada, suporte pedagógico e políticas escolares coerentes com a diversidade.

Também é importante reconhecer que a inclusão depende de condições estruturais que nem sempre se concretizam. Ao investigar diferentes contextos escolares, Guimarães Junior *et al.* (2022) apontam que há um descompasso entre o que as legislações determinam — como o direito a práticas inclusivas e a formação adequada dos docentes — e o que de fato se realiza nas rotinas pedagógicas (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). A falta de preparo das escolas, a insuficiência de estratégias específicas e barreiras culturais arraigadas dificultam a implementação de ações efetivas, revelando que a inclusão muitas vezes permanece no plano do discurso (GUIMARÃES JUNIOR *et al.*, 2022). Isso faz com que estudantes com TDAH vivenciem a escola como um lugar ambíguo, onde direitos são reconhecidos formalmente, mas não se traduzem em práticas que sustentem sua permanência com dignidade.

Ao observar a experiência dos estudantes, fica evidente que o diagnóstico pode assumir significados muito diferentes. Em alguns casos, ele funciona como explicação que alivia, permitindo que o jovem compreenda suas dificuldades de forma menos culpabilizante. Em outros, atua como marca que reforça sentimentos de inadequação. Santos, Souza e Silveira (2024) afirmam que, para que o diagnóstico cumpra um papel pedagógico e emocionalmente saudável, ele precisa estar articulado a práticas que valorizem a singularidade e criem condições reais de aprendizagem (SANTOS; SOUZA; SILVEIRA, 2024). Quando a escola se limita a identificá-lo sem oferecer suporte adequado, transforma a etiqueta diagnóstica em fronteira invisível que separa o estudante de sua própria trajetória escolar (SANTOS; SOUZA; SILVEIRA, 2024).

Por isso, pensar TDAH na perspectiva do estudante significa deslocar o foco da falta para a experiência. Significa enxergar que por trás do comportamento inquieto, do olhar perdido na janela ou da fala que interrompe o professor existe um sujeito tentando sobreviver a expectativas, pressões e tensões sociais. Os estudos analisados mostram que, quando há acolhimento, diálogo e reconhecimento, a escola pode se transformar em espaço de fortalecimento e pertencimento (WUO; MARQUES, 2023; ALENCAR *et al.*, 2019). Mas, quando prevalece a lógica classificatória, o diagnóstico passa a atuar como dispositivo de exclusão, moldando trajetórias e silenciando potencialidades. Assim, a inclusão escolar não pode ser compreendida apenas como cumprimento de legislação, mas como compromisso ético com a vida e com a potência desses jovens, que desejam — como qualquer outro — aprender, conviver e serem vistos para além do rótulo.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho permitiu compreender que o diagnóstico de TDAH, embora exista como categoria clínica reconhecida, vem ganhando significados que ultrapassam a dimensão estritamente médica e alcançam formas específicas de interpretar a adolescência. Nesta pesquisa, assumi uma perspectiva crítica e sociológica, buscando evidenciar que o fenômeno não pode ser explicado apenas por critérios biológicos, mas precisa ser entendido à luz das relações sociais, das práticas escolares e das expectativas culturais que moldam o olhar sobre os jovens. Assim, afirmar a legitimidade clínica do TDAH não significa ignorar que sua ampliação como identidade social está vinculada a processos mais amplos de patologização do comportamento juvenil.

Com base na literatura analisada, tornou-se evidente que a patologização ocorre quando comportamentos sociais relativamente comuns passam a ser lidos prioritariamente como falhas individuais ou transtornos mentais, em vez de serem compreendidos a partir das condições sociais e institucionais que os produzem. Esse processo se manifesta de maneira muito clara no cotidiano escolar: a agitação é rapidamente traduzida como hiperatividade; a dificuldade de concentração, como déficit; o questionamento da autoridade, como transtorno de comportamento; e o tédio escolar, como problema neurológico. Com isso, expressões legítimas do desenvolvimento adolescente — que historicamente se associaram à busca por autonomia, desafios identitários e tensões geracionais — passam a ser interpretadas como desvios clínicos, deslocando a compreensão da experiência juvenil para o campo da anormalidade.

Esse deslocamento não é inédito. Ao observar a trajetória histórica da juventude, nota-se que ela frequentemente foi construída como um “problema social”. Em diferentes períodos, os jovens foram chamados de rebeldes, impulsivos, indisciplinados, perigosos; na atualidade, os rótulos aparecem revestidos pela linguagem médica: hiperativos, desatentos, desregulados emocionalmente. O que muda não é a preocupação social com a juventude, mas o vocabulário que utilizamos para descrevê-la. Antes moral e disciplinar, esse vocabulário tornou-se biomédico e psicológico, reforçando um modelo que busca enquadrar comportamentos complexos dentro de categorias diagnósticas. Essa transformação dialoga diretamente com a ideia foucaultiana de medicalização da vida, segundo a qual problemas sociais e institucionais são geridos por meio de diagnósticos e intervenções que naturalizam fenômenos historicamente construídos.

Os resultados da revisão bibliográfica mostram que a ampliação dos diagnósticos de TDAH entre adolescentes não é fruto apenas do avanço clínico, mas da combinação entre exigências escolares, demandas de produtividade, pressões subjetivas e expectativas normativas de comportamento. Em um contexto social cada vez mais acelerado, marcado por intensa competição acadêmica e cobrança por foco contínuo, comportamentos que fogem ao padrão esperado tornam-se facilmente associados à ideia de déficit. A escola, nesse cenário, desempenha papel central: ao mesmo tempo em que identifica dificuldades reais, pode também reforçar rótulos que reduzem a complexidade da experiência adolescente, sobretudo quando não dispõe de práticas pedagógicas sensíveis à diversidade e aos diferentes ritmos de aprendizagem.

A vivência escolar dos adolescentes com TDAH, tal como evidenciado nas pesquisas revisadas, é atravessada por contradições. Por um lado, o diagnóstico pode funcionar como ferramenta de compreensão, oferecendo alívio e possibilidades de apoio; por outro, pode transformar-se em marca identitária que restringe autonomia, produz insegurança e fragiliza vínculos. Os efeitos subjetivos do rótulo não se limitam ao desempenho escolar, mas alcançam a autoestima, o sentimento de pertencimento e a forma como o jovem passa a se perceber. Quando associado a discursos normativos e práticas pouco inclusivas, o diagnóstico atua como dispositivo de controle — e não de acolhimento —, reforçando desigualdades e silenciando potencialidades.

Retomando os objetivos da pesquisa, verificou-se que a fronteira entre comportamento e transtorno é uma construção social que depende do olhar, do contexto e das condições de vida do adolescente. A medicalização aparece como fenômeno que reorganiza expectativas escolares, familiares e sociais, e que contribui para a expansão dos diagnósticos de TDAH, especialmente quando não há espaço para entender a complexidade das expressões juvenis. A inclusão escolar, por sua vez, revela-se um desafio que exige não apenas adaptações metodológicas, mas mudança de paradigma: reconhecer que a diferença não é problema a ser corrigido, mas dimensão constitutiva da experiência humana.

Assim, compreendo que a patologização da adolescência ocorre quando comportamentos historicamente situados e socialmente produzidos passam a ser explicados quase exclusivamente como questões individuais ou transtornos mentais. Embora o TDAH exista como diagnóstico, sua ampliação como identidade social revela um processo de construção que está fortemente articulado à escola, às exigências de produtividade e aos modos de controle do corpo e da mente que marcam a contemporaneidade. Refletir sobre

esse fenômeno significa, portanto, refletir sobre os próprios modelos de normalidade que orientam nossa sociedade — e que, muitas vezes, silenciam a pluralidade de formas de ser adolescente.

Por fim, este trabalho contribui para ampliar a compreensão crítica sobre o diagnóstico de TDAH na adolescência, destacando a necessidade de práticas escolares que acolham a diversidade, reconheçam a singularidade dos estudantes e evitem interpretações reducionistas. Mais do que propor respostas prontas, esta pesquisa busca abrir caminhos para que possamos olhar a adolescência com sensibilidade, cuidado e profundidade, afirmando que compreender o jovem em sua complexidade é condição fundamental para construir uma escola e uma sociedade verdadeiramente inclusivas.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Ana Paula Carvalho de *et al.* **Prática pedagógica e os desafios na inclusão escolar da pessoa com TDAH: uma revisão integrativa.** Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, v. 6, n. 1, p. 3–20, 2019.

BEZERRA, D. A. F. **Diagnósticos de TDAH, DSM e medicalização: uma análise crítica.** 2020.

CANDEIRA, B. S. **Diagnósticos de TDAH e medicalização da vida: estudos de caso em psicologia escolar com crianças do Piauí.** 2021.

CHEFFER, A. M. *et al.* **Medicalização, diagnóstico e tratamento do TDAH na infância: o que dizem as políticas públicas.** 2023.

COSTA, P. R. *et al.* **Indicadores comportamentais de TDAH, estresse e autopercepção em adolescentes.** Revista Educação Especial, v. 37, p. 1–28, 2024.

COSTA, P. R. **TDAH e Terapia Cognitivo-Comportamental: revisão sobre avaliação e tratamento.** 2023.

GUIMARÃES JUNIOR, José Carlos *et al.* **Os desafios da inclusão escolar de alunos com TDAH: perspectivas a partir de um estudo multicaseos.** Research, Society and Development, v. 11, n. 8, e31311831179, 2022.

KATO, L. C. **Medicalização, diagnóstico e tratamento do TDAH na infância: o que dizem as políticas públicas.** 2023.

PELLIGRINI, E. F. *et al.* **Entre a fronteira do aprender e o fracasso escolar no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Latin American Journal of Development, v. 3, n. 3, p. 1162–1180, 2021.

PIRES, S. M. A. M. *et al.* **Impactos do TDAH à adolescência: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 30, e0174, p. 1–20, 2024.

PONTARA, B. *et al.* **O aluno com TDAH: os desafios e o papel do professor.** Revista Mundo Acadêmico, v. 13, n. 18, p. 6–23, 2023.

ROSA, A. J. **A medicalização e a patologização da educação: análise do processo de diagnóstico na perspectiva fonoaudiológica.** 2022. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2022.

ROZEIRA, H. *et al.* **A escola e a epidemia silenciosa da psicopatologização e da medicalização.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024.

SANTOS, Antônio José Pimentel. **Discursos da escola e constituição da subjetividade de estudantes com TDAH**. 2015. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

SANTOS, Edna Costa Oliveira dos; SOUZA, Bruna Alves de; SILVEIRA, Francisca Morais da. **O ensino de estudantes com TDAH no contexto da educação básica: um estudo do tipo estado da arte**. ANPEd Nordeste, 2024.

WUO, Andrea Soares; MARQUES, Luiza Nunes. **TDAH na escola: um estudo sobre os rituais de interação entre estudantes**. *Práxis Educativa*, v. 18, p. 1–14, 2023. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa>. Acesso em: 10 dez. 2026.