

Escola, normalidade e sofrimento

School, normality and suffering

Maura Corcini Lopes¹
Universidade do Vale do Rio dos Sinos
maura@unisinos.br

Alfredo Veiga-Neto²
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
alfredoveiganeto@gmail.com

Resumo: Em 1963, Michel Foucault afirma que, no século XIX, a Medicina passa a se organizar mais pela normalidade do que pela saúde. Compartilhando de uma mesma racionalidade, a escola é vista mais como espaço de saber sobre os indivíduos e de aprendizagem do que de ensino e constituição de subjetividades. Em que pese as diferenças teóricas e de militância que pautam, com mais ou menos intensidade a escola, o que parece também estar em jogo é a redução ou a não compreensão estratégica de seu papel. Com a crise entranhada epistemologicamente nas experiências escolares, a normalidade e o medo do descontrole parecem constituir parte expressiva das preocupações de nosso tempo.

Palavras-chave: escola; sofrimento; norma.

Abstract: In 1963, Michel Foucault stated that, in the 19th century, Medicine began to be organized more around normality than around health. Sharing the same rationality, the

¹ Maura Corcini Lopes. Av. Unisinos, 950. Escola de Humanidades. Programa de Pós-Graduação em Educação. São Leopoldo/RS.

² Alfredo Veiga-Neto. Av. Paulo Gama s/n. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Porto Alegre/RS.

school is seen more as a space for knowing about individuals and learning than for teaching and constituting subjectivities. Despite the theoretical differences and militancy that guide the school, with more or less intensity, what also seems to be at stake is the reduction or lack of strategic understanding of its role. With the crisis epistemologically embedded in school experiences, normality and the fear of lack of control seem to constitute an expressive part of the concerns of our time.

Keywords: school; suffering; standard.

Introdução

Há 60 anos, Michel Foucault escrevia um de seus poucos livros *O Nascimento da Clínica*. As discussões feitas naquela obra nos possibilitaram entender a posição de verdade ocupada pela ciência médica e o poder que essa exerce sobre nossas vidas. Ao transformar o corpo em objeto a ser observado, acompanhado e descrito com linguajar técnico-científico próprio da medicina, diferentes práticas se difundiram, construindo uma discursividade científica em torno da normalidade.

Engendrado na discursividade técnico-científica da clínica, o corpo e suas relações passam a ser objetos de saberes. Sob o olhar médico, a experiência é aberta para o que é constatável empiricamente, banindo qualquer explicação que não esteja calçada em evidências. A clínica moderna, apoiada em uma racionalidade anatomoclínica, põe como foco de sua operação a doença, esmaecendo a pessoa que sofre. Nas mãos dos médicos, está o fazer viver contrastado com o princípio inegociável da morte, pois nos reconhecemos finitos e investimos na normalização das práticas para viver com saúde. Foucault (1998) diz que a Medicina invadiu o espaço da salvação, colocando-se com força na atualidade. E, em meio a tal posicionamento científico e de exaltação da vida, do final do século XVIII em diante, pode-se dizer que o hospital faz uma virada para ser um espaço terapêutico capaz de, pela observação daquele que sofre, produzir conhecimentos sobre a doença.

Diante do *modus operandi* da medicina e da institucionalização da doença, dão-se as condições para a observação, a produção de saberes e a comparação. E, oriunda das comparações e dos saberes acumulados, estabelece-se uma conduta médica orquestrada pela norma. O trabalho clínico passa a abranger o tratamento, a medicalização da doença e o registro de dados que conformam padrões de normalidade totalizantes. No entanto, diante da pretensão médica totalizante, vimos se sobressair fatores não controlados pela clínica. A cultura confere complexidade às experiências individuais e coletivas. Um exemplo: a experiência digital soma, devido ao uso demasiado de tecnologias, características comportamentais aos sujeitos, exigindo novas leituras e interpretações alternativas para tipos humanos que, cada vez mais, veem-se isolados e com dificuldades de comunicação e de relacionamento com seus pares. Um outro exemplo: práticas fundamentalistas, intensificadas em seus efeitos pela racionalidade neoliberal vigente, potencializam um tipo perigoso de sujeito que desenvolve aversão ao outro, cultuando a violência como uma forma de se expressar contra a diversidade humana. Mais um exemplo: na escola, vê-se aumentar os diagnósticos de não aprendentes e de comportamentos neurotípicos devido, entre outras coisas, à pouca convivência de crianças

e jovens em ambientes sociais não mediados pela tecnologia e as muitas exigências escolares por aprendizagem — demonstração de resultados passíveis de serem avaliados. Para qualquer um desses exemplos, a clínica deve saber o que dizer, mas o que importa frisar é que não há como deter todas as variáveis intervenientes em todos os casos.

A complexidade da cultura e das condições de vida exigem a problematização da clínica, a fim de buscarmos entender o sofrimento como um traço que nos coloca em uma mesma posição de precariedade (BUTLER, 2018), ou seja, de incompletude e fragilidade; uma realidade que requer a ação de redes institucionais e sociais de ajuda. De acordo com Butler (2018), todos nascemos precários, ou seja, todos somos frágeis e expostos às práticas culturais; porém as experiências atingem de maneiras distintas públicos variados, precarizando as respectivas condições de desenvolvimento, saúde, participação, educação etc. As práticas operam distinguindo as condições individuais e determinando que uns demandem mais ajuda para se estruturar do que outros. A clínica, sem dúvida, integra uma rede de “ajuda”, mas com ela e tão potente como ela, está a escola agindo tanto na educação individual e social quanto na segurança por meio da vigilância permanente e do controle dos escolares. Nesse processo, a vigilância diária permite acionar uma maquinaria de atendimento clínico, psicológico e judicial a qualquer sinal de descontrole individual emitido pela escola. Eis aí uma das contribuições da obra *O Nascimento da Clínica* para aqueles e aquelas que são do campo da Educação e que propõem tensionar as práticas escolares.

Ao retomar a clínica, este artigo busca problematizar a escola também como espaço de produção de saberes sobre os indivíduos. Trata-se de saberes que ultrapassam aquilo que é da escola, abarcando aspectos da saúde, principalmente da saúde mental. Como instituição que reúne as condições para observar os comportamentos individuais e orquestrar, disciplinarmente, a vida em sociedade, a escola é frequentemente chamada a dar depoimento sobre os comportamentos de seus alunos e alunas, bem como autoriza-se a interferir nas vidas privadas dos mesmos. Porém, mesmo acompanhando o dia a dia dos estudantes, construindo dossiês sobre o desenvolvimento e aprendizagem dos mesmos e operando na identificação de necessidades e atendendo desejos individuais, a escola se vê impotente frente ao estranho e a tudo aquilo que se classifica como monstrosidades de nosso tempo. As escolas, por exemplo, não conseguem explicar como alunos (geralmente do sexo masculino) dóceis, amáveis, disciplinados, tímidos e bons aprendentes podem ser executores de planos contra a vida de colegas, de docentes e de sua própria vida dentro do espaço escolar.

Entender exemplos, como o que foi citado acima, exige de nós o exercício que nos convidou fazer Foucault em *O Nascimento da Clínica*: a saber, deslocar o olhar do comportamento para focar nas condições para a sua emergência e recorrência em nosso tempo. Para tanto, a partir daqui, este texto está organizado em três subtítulos. Na sequência, contextualizamos *O Nascimento da Clínica* na produção intelectual de Michel Foucault. Tal contextualização, mesmo que rápida, nos parece interessante para quem pretende estudar o autor visando saber quais são e em que momento emergem os seus conceitos-ferramenta. Na sequência, desenvolvemos o tema da normalidade, da medicalização e do controle, de modo a mostrar o quanto essas são práticas presentes e crescentes nas escolas. Afinal, defender a escola dos ataques que essa vem sofrendo, principalmente contra a vida, pressupõe perguntar *qual escola defender?* Com tal pergunta

finalizamos as reflexões abertas neste artigo, esperando termos produzido argumentos para pensarmos o presente da escola e daqueles que a experienciam.

Contexto

Conforme anunciado na *Introdução*, neste subtítulo apresentamos em linhas gerais algumas informações que permitem contextualizar tanto *O Nascimento da Clínica* na obra e no desenvolvimento conceitual foucaultianos quanto estabelecer relações entre ele e os discursos constitutivos da Educação e da Pedagogia Moderna. Para tanto, propomos, iniciar colocando balizas temporais na obra do filósofo.

Conforme Portocarrero (1984), o propósito que mobilizou Foucault a escrever *O Nascimento da Clínica* foi o de descrever as condições de possibilidade da experiência médica. Para a autora, o objetivo do filósofo era “extrair do discurso médico as condições de sua história e não estabelecer uma axiologia, isso é, mostrar a verdade traduzida pelo caráter normativo que deve possuir.” (PORTOCARRERO, 1994, p. 44). Essa maneira de operar com a história da ciência está sustentada nos princípios que sistematizam as verdades enunciadas, tornando-as “indefinidamente acessíveis a novos discursos e abertas à tarefa de transformá-los.” (PORTOCARRERO, 1994, p.44). A maneira foucaultiana de pesquisar — ou, se quisermos, a metodologia foucaultiana de trabalho — tem conferido atualidade ao filósofo, pois mostra uma maneira de descrever as condições de procedência e de emergência das práticas que ele descreve em seus livros e cursos.

Entre os anos de 1954 e 1984, Michel Foucault produziu livros, ministrou cursos e conferências e deu entrevistas que até hoje nos inspiram, tanto pela originalidade metodológica de suas investigações quanto pelas teorizações que exigem reposicionamentos radicais nas formas de entender e operar com a História. Deixando um pouco de lado as conferências, nesse período foram nove livros e treze cursos ministrados no *Collège de France*. Os livros produzidos foram: *Doença mental e personalidade* (1954), *O Nascimento da clínica* (1963), *Raymond Roussel* (1964), *História da Loucura na época clássica* (1966), *As palavras e as coisas* (1969), *A arqueologia do saber* (1971), *Vigiar e punir* (1975), *História da sexualidade I* (1976) e *História da sexualidade II e III* (1984). Além dos livros citados, no mesmo período, ele proferiu diferentes cursos no *Collège de France*; são eles: *A vontade de saber* (1971), *Teorias e instituições penais* (1972), *A sociedade punitiva* (1973), *O poder psiquiátrico* (1974), *Os anormais* (1975), *Em defesa da sociedade* (1976); *Segurança território e população* (1978), *Nascimento da biopolítica* (1979), *Do governo dos vivos* (1980), *Subjetividade e verdade* (1981), *A hermenêutica do sujeito* (1982), *O governo de si e dos outros* (1983) e *O governo de si e dos outros: a coragem da verdade* (1984). Com exceção do ano sabático de 1977, o filósofo trabalhou intensamente, deixando o legado de uma forma de pensar o presente bastante peculiar, jamais colocando foco em uma possível origem das práticas, mas nas condições de seu entorno ou de sua emergência.

Em sua obra, é possível perceber dois grandes deslocamentos: o primeiro é o da noção de ideologia dominante para a noção de saber-poder (operado entre os anos de 1954 a 1971); o segundo é o da noção de saber-poder para a noção de governo pela verdade (operado entre os anos de 1978 a 1984). Compondo tais deslocamentos, estão as ferramentas teóricas fundamentais para compreendermos o percurso de suas ideias.

Dentre elas, podemos citar as ferramentas do discurso, da governamentalidade e, desdobrando essa última, do governo e da subjetivação.

No período em que escreveu *O Nascimento da clínica*, Foucault operava com o conceito-ferramenta do *discurso*, ou seja, deslocava o foco da ciência em si para entender as práticas ou os saberes que conferiam, a ela, o *status* de verdade. Ao fazer isso, entre outros deslocamentos não citados aqui por receio de fugirmos do foco do artigo, a estratégia do autor era a de provocar a pensar de outros modos, fazendo a relação entre a história da verdade e a política da verdade ou a relação entre saber e poder.

Foucault ensinou uma maneira diferente de operar com a empiria. É possível observar em sua obra, principalmente nos cursos, deslocamentos nos conceitos e nas formas de abordagem de seus objetos investigativos. Sem pretensão de criar uma teoria, ele “usava” os conceitos. Tal forma de operação levou Veiga-Neto (2009) a discutir método em Foucault e Veiga-Neto e Lopes (2013, p. 110) a escreverem que “[...] se usarmos as palavras método e teoria num sentido estrito/*hard*, chegaremos à conclusão — correta... — de que não há nem métodos nem teorias foucaultianas. Mas, se usarmos *método* e *teoria* num sentido amplo/*soft*, chegaremos à conclusão — também correta... — de que há métodos e teorias foucaultianas.” Para fins de estudo e de identificação de sua obra, se reconhecem duas grandes abordagens metodológicas operadas pelo filósofo: a *arqueologia* e a *genealogia*. Novamente, como escreveram Veiga-Neto e Lopes (2013, p. 111), “para Foucault, o método não é o caminho seguro como queriam Descartes e Ramus, até porque nada mais é seguro, previsível: nem os pontos de partida, nem o percurso, nem os pontos de chegada.” Na esteira de Deleuze (1991), podemos dizer que Foucault inovou na maneira de construir, a partir de seu material, o *corpus* de análise. Deleuze escreveu algo que nos parece valioso repetir, “as palavras, frases e proposições retidas no *corpus* devem ser escolhidas em torno dos focos difusos de poder (e de resistência) acionados por esse ou aquele problema” (DELEUZE, 1991, p. 28). Tendo como base investigações históricas de práticas muito concretas, Foucault trabalhou tramando operações arqueogenealógicas que permitiram, por meio de uma *techné* que informa, que se possa refinar uma maneira de ver, de interpretar, de problematizar e de fazer uma história do presente.

Fazer a história da experiência clínica exige tramar, junto a essa, a história da emergência da medicina científica, no início da Modernidade, bem como da experiência da psicanálise, no final do século XIX. Sem a pretensão de fazer tal trama neste artigo, remetemos os interessados para a leitura de Birman (2018). O autor, além de recuperar a teorização foucaultiana para poder abordar a relação genealógica entre saber e poder, faz uma genealogia da clínica para mostrar a “emergência da clínica médica no final do século XVIII e a rearticulação do discurso da clínica empreendido pela psicanálise.” (BIRMAN, 2018, p. 442). Em seu artigo, ele destaca a constituição de um novo “paradigma naturalista no campo dos saberes sobre o psíquico, que se evidencia pelos discursos da psiquiatria biológica, do cognitivismo e das terapias comportamentais.” (BIRMAN, 2018, p. 443). Ao colocar o foco nas diferentes operações teóricas que constituem o vasto campo da clínica, Birman problematiza o destino das diversas teorias e operações na Contemporaneidade; também problematiza a “normalização das individualidades e dos laços sociais, pelo silêncio dos registros do sujeito e da singularidade.” (BIRMAN, 2018, p. 448). Para o autor, está em jogo a normalização do campo social e a necessidade de confrontar política, ética e teoricamente o campo da clínica.

Normalidade, medicalização e controle

Em *O Nascimento da clínica* é possível ver deslocamentos importantes da ênfase na doença — conforme praticada pela medicina clássica —, para a ênfase na saúde e na vida dos indivíduos — conforme praticado por uma medicina clínica. A partir de tal deslocamento, vê-se a emergência das preocupações com as condições da vida social e com a educação do social, de forma a levar os indivíduos a terem consciência da doença como uma ocorrência política que pode ameaçar a economia da vida na cidade. Talvez, após o mundo ter sido impactado pela pandemia da Covid-19, não seja difícil compreender mais claramente as relações entre doença, política e economia. Afinal, os impactos do adoecimento sobre a organização da vida e sobre a saúde do corpo — na sua dimensão física e psicológica — foram imensos e ainda nem todos vividos, dimensionados e avaliados inteiramente. Formas novas de acompanhamento da saúde e novas campanhas de educação e de conscientização se mostraram necessárias, emergentes e até insuficientes na busca de soluções para os complexos problemas sociais e de saúde que se apresentam cotidianamente.

Foucault (2008), no final da década de 1970, ocupado em entender as formas de governmentação, retoma a discussão da norma para compreender a sua operação. Mesmo que esse assunto já tenha sido bastante trabalhado no campo dos Estudos Foucaultianos, o trazemos para cá a fim de fortalecer nosso argumento e facilitar a vida daqueles interessados no assunto, mas não tão familiarizados com o pensamento foucaultiano. Foucault faz a diferença entre a norma na sociedade disciplinar — operada por *normação* — e a norma na sociedade de seguridade — operada por *normalização*. Para ele (2008, p. 302), “[...] a norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar.” Operada como um princípio de comparação e instituída, como escreve Ewald (1993), na referência de um grupo na relação consigo mesmo, a norma é prescritiva. Ela é ativa ao provocar práticas que tendem a reduzir as diferenças em mesmidades aceitas dentro de um normal convencionado. Repetindo, para frisar alguns entendimentos: os processos citados de normação e de normalização dão conta de operações distintas. A normação constitui um normal universal, ou seja, primeiro tem-se a norma e a partir dela define-se o normal e o anormal. Diferente disso, a normalização parte do apontamento do normal e do anormal para se definir a norma — trata-se de uma operação que tende à multiplicação das normas. Dessa discussão, destaca-se que a normalização articula, em uma relação de interdependência no corpo social, a definição, a classificação, bem como o acompanhamento e o controle das anormalidades em tentativas infundáveis de regulação da vida.

O processo de normalização implica o estabelecimento de curvas de normalidades determinadas entre o normal e o anormal. Tais curvas possibilitam estabelecer gradações de normalidades em um gradiente no qual expande e flexibiliza sua determinação. Fröhlich (2018, p. 96), afirma que a “noção de normalidades diferenciais constituiu-se pela produção de saberes estatísticos que mapeiam regularidades de diferentes grupos”. De acordo com a autora, uma média normal é estabelecida em relação a cada grupo, levando à proliferação das normas. Em suas palavras, “cria-se uma pluralidade de modelos em que os sujeitos são posicionados, seja em relação à norma no interior de cada grupo, seja em relação à norma entre os diferentes

grupos” (FRÖHLICH, 2018, p. 96). Na mesma linha de argumentação, Lopes (2017) diz que, no presente, se observam pequenas curvas de normalidades diferenciais que reforçam e multiplicam as (a)normalidades. A multiplicação das normalidades evidencia uma condição de flexibilidade dada por critérios grupais e relacionais. Conforme Fröhlich e Lopes (2018), ao trabalharem a compreensão de Waldschmidt (2005) sobre a normalidade, escrevem que

A normalidade assume uma condição cambiante e mutável, que ultrapassa uma ação externa aos sujeitos (a adequação a uma norma), mas que interpela cada sujeito em relação a si e aos outros. Nesse sentido, a normalidade permite mudanças, pois atende, de certa forma, às necessidades e condições dos sujeitos. Normalidade e desvio não são condições rígidas ou naturais; a relação entre elas é variável, conseqüentemente, sua fixação pode ser desnecessária. Essas condições passam a ser produzidas como fenômenos mutáveis, moldados pela ação dos próprios sujeitos. (FRÖHLICH, LOPES (2018, p.999-1000)

(A)Normalidades que se dão na comparação de uns com outros, mas que parecem, logo após seus estabelecimentos, esmaecerem a comparação (no grupo) e a realçarem *a pessoa*. A perda do “referente grupo” e a exaltação do “referente pessoa” pode ser uma das justificativas para que hoje possamos compreender o fenômeno do excesso de medicalização dos indivíduos e o temor do outro pelo que ele pode se converter, ou seja, parece termos perdido ou, pelo menos, parece termos banalizado, as condições sociais que determinam os parâmetros da normalidade.

As pequenas curvas de normalidades diferenciais mostram uma heterogeneidade no campo da clínica, fazendo aparecer, de maneira mais expressiva, discursos sobre a medicalização, bem como sobre a necessidade de controle daqueles que apresentam comportamentos atípicos ou sintomáticos — boa parte deles detectados pela escola. Conforme Zorzanelli e Cruz (2018), do século XVIII em diante, junto à crescente tomada de consciência política e sanitária da vida na cidade, emerge a medicalização como prática de controle. Controle este que possibilitou modificar a existência e as relações humanas, às custas da submissão do corpo individual às práticas de medicalização. Para além do bem e do mal — pois essa não seria uma análise produtiva —, o crescente controle do corpo reforça práticas de responsabilização individual pelo sofrimento. Destacamos aqui o sofrimento mental e psíquico devido ao potencial imaginado de estes se converterem em ameaças à própria vida e ao coletivo. Retomando: a pessoa que sofre é estigmatizada, atraindo sobre si as ações derivadas das práticas de normalização na sociedade de seguridade. Nas palavras de Kimati (2023), “ao descartar a experiência, a psiquiatria contemporânea afirma o papel do cérebro, comum a todo ser humano, como origem e objeto de intervenção médica dos transtornos mentais.” (KIMATI, 2023, p. 43).

Christofari, Freitas e Baptista (2015, p. 1083) afirmam que a “medicalização é um processo de produção de lugares, um dispositivo funcionando em forma de rede disposta em um conjunto rizomático.” Para eles, a escola é uma das máquinas que acolhem e põem em circulação diferentes práticas de medicalização. Nas palavras dos autores, “essa maquinaria dispõe visibilidades e enunciados, colocando o indivíduo no papel de anormal; é isso que faz o dispositivo da medicalização: cria lugares para cada um ocupar.” (CHRISTOFARI, et al., 2015, p. 1083). Nesse sentido, os lugares criados para os sujeitos os

posicionam e, mais do que isso, os subjetivam e os inventam aprisionando-os em identidades (mesmo que provisórias). São muitos os discursos postos em ação para que a maquinaria escolar possa operar sobre os sujeitos, fazendo-os agirem sobre si mesmos. Na experiência da escolarização, o dispositivo da medicalização se torna potente, pois é uma das maneiras mais utilizadas para o controle de estudantes e docentes.

Para finalizar

Finalmente, imersa em uma racionalidade capitalista de tipo neoliberal, ou seja, competitiva e mercadológica, de eliminação do outro, de sofrimento mental e de opacidade dos limites entre o que convencionamos, de forma simplificada, chamar de real e de virtual, vimos agonizar a escola do século XXI. Mas, que escola é essa que agoniza? E por quê? A escola que agoniza é, em parte, aquela que por funcionar como uma caixa de ressonância dos problemas sociais e dos dilemas e sofrimentos individuais atrai para si compromissos humanos e lutas sociais que a dificultam de realizar os processos pelos quais é cobrada oficialmente. Mas, o que cabe a escola diante da violência, do individualismo, da normalidade flexibilidade etc.?

Muitas são as perguntas que poderiam ser feitas para a escola; aqui, porém, destacamos aquelas que nos ajudam a pensar o presente, os tipos humanos forjados em nosso tempo e as condições de vida em que eles estão inseridos. Ao mesmo tempo em que defendemos a escola dos constantes ataques feitos a ela e a defendemos da pedagogização dos escolares (a conversão cognitivista e neurológica dos discursos pedagógicos), também nos sentimos provocados a pensar sobre qual escola defendemos. Com certeza, não nos referimos a qualquer ou a todas as escolas. Partimos do pressuposto que ainda somos modernos e, como tais, requeremos o desenvolvimento de princípios político-sociais inegociáveis para se viver em sociedade. Da mesma forma, como sujeitos modernos, mesmo que vivendo a Contemporaneidade, seguimos demandando da escola a condução intencional, crítica e criativa das condutas dos escolares. Na escola, o que faz diferença é a presença do outro que, ao ser observado, orientado, conduzido a aprender, sente-se atendido em suas necessidades e orientado a (des)obedecer (GROS, 2018) de acordo com princípios éticos.

Então, inspirados em *O Nascimento da Clínica* buscamos pensar a escola e, dentro desta, a manifestação do sofrimento como uma ameaça à vida daquele que sofre, bem como à vida dos outros. Mas, por que a escola é espaço-palco para cenas horrendas de terror e sofrimento? Talvez pensar em respostas para tal pergunta possa nos remeter a leituras variadas em torno de tantos sofrimentos. Sem querer entrar nesse mérito, nossa ideia é colocar foco na fragilidade da vida que, cada vez mais, parece estar ameaçada devido, entre outras razões, à sua banalização no mundo de hoje. O que pode a escola diante do sofrimento? Por que a escola se converteu em um palco de atentados à vida e a tanta demonstração de terror? Qual escola merece ser experienciada na Contemporaneidade?

Referências

- BIRMAN, Joel. Genealogia da clínica. **Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 442-464, 2018, DOI [10.1590/1415-4714.2018v21n3p442.3](https://doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n3p442.3)
- BUTLER, Judith. **Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?** Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2018.
- CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Cláudia Rodrigues de; BAPTISTA, Cláudio Roberto. Medicalização dos modos de ser e de aprender. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, 40, n. 4, p.1079-1102, Out/dez, 2015, DOI <https://doi.org/10.1590/2175-623642057>
- DELEUZE, Gilles. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1991.
- FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense universitária, 1998.
- FRÖHLICH, Raquel. **Práticas de apoio à inclusão escolar e a constituição de normalidades diferenciais**. São Leopoldo: Tese de Doutorado. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2018.
- FRÖHLICH, Raquel. LOPES, Maura Corcini. Serviços de apoio à inclusão escolar e a constituição de normalidades diferenciais. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, 31, n.59, p.995–1008, set/out, DOI <https://doi.org/10.5902/1984686X33074>
- GROS, Frédéric. **Desobedecer**. UBU, 2018.
- KIMATI, Marcelo. Medicalização e sociedade contemporânea. **Cult**. Dossiê O pesadelo da normalidade. Sofrimento psíquico e exclusão estrutural, São Paulo, 292, p. 42-45, mar, 2023.
- LOPES, Maura Corcini. Por uma forma de vida surda. In: RAGO, Margareth. GALLO, Silvio (Orgs.). **Michel Foucault e as insurreições. É inútil revoltar-se?** São Paulo: INTERMEIOS, 2017, p. 283-294.
- PORTOCARRERO, Vera. FOUCAULT: a história dos saberes e das práticas. In: PORTOCARRERO, Vera (org). **Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 43 – 66.
- VEIGA-NETO, Alfredo. Teoria e método em Michel Foucault: (im)possibilidades. **Cadernos de Educação**, Pelotas, 34, p. 83 - 94, 2009, DOI: 10.15210/caduc.v0i34.1635
- VEIGA-NETO, Alfredo. LOPES, Maura Corcini. Há teoria e método em Michel Foucault? Implicações educacionais. In: CLARETO, Sônia Maria. FERRARI, Anderson (Orgs.). **Foucault, Deleuze & Educação**. Juiz de Fora: UFJF, 2013, p. 105-119.
- WALDSCHIMIDT, Anne. Who is normal? Who is deviant? “Normality” and “Risk” in genetic diagnostics and counseling. In: TREMAN, Shelley (ed.). **Foucault and the government of disability**. Michigan: University of Michigan, 2005, p.191-207.
- ZORZANELLI, Rafaela Teixeira. CRUZ, Murilo Galvão Amancio. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface**, Botucatu/SP, v. 18, n. 22, p. 721 – 731, 2018, DOI: 10.1590/1807-57622017.0194

Submetido: 10/06/2023

Aceito: 12/10/2023