

# A COMERCIALIZAÇÃO DE SERVIÇOS PEDAGÓGICOS E TERAPÊUTICOS PARA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO EM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Raelen Brandino Gonçalves <sup>1</sup>

## RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar a comercialização recente de serviços pedagógicos para a educação de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Pensar esta temática se fez necessário, uma vez que é preciso trazer para análise crítica um aspecto diretamente ligado ao universo da educação inclusiva que é formulação de estratégias educativas por agentes não ligados ao chão da escola, o que tem implicações éticas significativas. A oferta desses serviços tem sido apresentada crescentemente, por isso coube questionar o porquê dos mesmos serem tão requisitados partindo de referenciais como Freitas (2018); Bauman (2008); Chul Han (2017). A pesquisa foi realizada na cidade de São Paulo a partir de entrevistas com 19 profissionais do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão – CEFAI, entre coordenadores e Professores de Apoio e Acompanhamento à Inclusão - PAAIs pertencendo a seis Diretorias Regionais de Ensino por meio de entrevista semiestruturada realizada via Google Meet de maio e agosto de 2021. Assim como 6 professoras das Escolas Municipais de Educação Infantil - EMEIs da rede pública municipal de São Paulo, sendo 2 da Zona Sul, 3 da Zona Leste e 1 da Zona Norte a partir de entrevistas semiestruturadas que aconteceram de maio a agosto de 2022 via Google Meet e 4 famílias sendo 2 da Zona Leste, 1 da Zona Norte e 1 da Zona Sul no período de julho a outubro de 2022. As discussões realizadas contribuíram para defender a tese de que está se produzindo dentro da sala de aula um silenciamento pedagógico, uma vez que a presença de pessoas e produtos externos ao espaço escolar, estão representando um lugar à parte dentro da estrutura escolar, configurando um modo de atender crianças com TEA.

**Palavras-chave:** Comercialização. Transtorno do Espectro Autista. Serviços pedagógicos. Serviços terapêuticos. Inclusão.

## INTRODUÇÃO

Este artigo partiu de dados da tese de doutorado, cujo objetivo foi analisar a comercialização recente de serviços pedagógicos e terapêuticos para a educação de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especificamente produtos terapêuticos, oferecidos num universo paralelo aos serviços de Educação Especial conquistados socialmente e presentes na estrutura de governança da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo.

Pensar esta temática se fez necessário, uma vez que é preciso trazer para análise crítica um aspecto diretamente ligado ao universo da educação inclusiva que é a

---

<sup>1</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Paulo- UF, [raelen\\_9@yahoo.com.br](mailto:raelen_9@yahoo.com.br);

formulação de estratégias educativas por agentes não ligados ao chão da escola. A oferta desses serviços tem sido apresentada crescentemente, por isso cabe questionar o porquê dos mesmos serem tão requisitados, questão de fundo da tese defendida.

Além disso, é uma questão que surgiu na própria prática enquanto docente, por vivenciar a experiência de ter uma acompanhante terapêutica custeada pela família em sala de aula para acompanhar uma criança com diagnóstico em TEA na educação infantil de uma escola do município de São Paulo.

Esse é um tema que ganhou visibilidade no âmbito dos debates sobre a “medicalização da infância” (MOYSÉS, 2001). Desde então, temos crescente produção científica investigando os processos que têm colaborado para que questões pedagógicas sejam reduzidas a aspectos unicamente clínicos, de base biomédica.

Para refletir sobre essa comercialização, esta pesquisa recorreu a algumas concepções de Bauman (2008) relacionadas ao tema sociedade do consumo, em que tudo é passível de ser comprado. Paradoxalmente, neste mesmo meio também se encontram “mercadores de eficiência”, tal como alertou Freitas (2018), aqueles que instigam, mas também vendem técnicas para obter resultados e eficiência no universo educacional. Trata-se de um cenário que convida a pensar vários aspectos da sociedade de consumo que temos, inclusive, as situações em que conseguimos perceber que esta sociedade de consumo converte-se numa “sociedade que se consome” tal com considera Chul Han (2017), que nos incita a pensar o que se tornou, para nós, a produtividade e a eficiência.

São questões que surpreendentemente têm permeado também a presença de crianças identificadas com o TEA no âmbito da educação escolar, ganho recente, advindo da Educação Inclusiva.

A relevância social da pesquisa diz respeito a trazer para o universo de escuta acadêmica a opinião das famílias que têm protagonizado a busca por produtos voltados à crianças com TEA. Com isso é possível promover uma reflexão ampliada sobre a inclusão escolar destas crianças. Isso também tem repercussão pessoal, pois sou docente na rede pública de ensino, o que permite pensar sobre a questão de forma a não naturalizar as situações, compreendendo que nesse debate que se faz entre a área da educação e a saúde, a criança em si nem sempre é considerada e, por isso, as dinâmicas de inclusão podem ser esvaziadas de suas intenções educativas.

A medicalização dos processos educacionais, não é algo recente. No Brasil a interferência do Estado sobre a saúde nas escolas, é percebida a partir de 1850, com o intuito de controlar as frequentes epidemias de febre amarela, cólera e varíola que aconteciam na cidade do Rio de Janeiro (MOYSÉS e COLLARES, 2014).

Logo no início do século XX, segundo Moysés e Collares (2014) ocorre a institucionalização da higiene escolar em alguns estados brasileiros, com destaque para São Paulo e Rio de Janeiro. Com isso, as autoras enfatizam que “ao estender seu campo de atuação ao ambiente escolar, a Medicina passa a atuar sobre esse ambiente segundo sua própria concepção” (MOYSÉS e COLLARES, 2014, p.59).

As representações do não aprender como déficit, insuficiência orgânica ou doença, relacionadas ao comportamento, foram cumulativamente transformadas em questões justificadas com argumentos biológicos, médicos, como confirmam as pesquisas de Zicoloto e Patto (2007) ao falar da medicalização do fracasso escolar, Garrido e Moysés (2015), Spazziani e Collares (2015), Collares e Moysés (2015), Viegas et. al (2014).

Collares e Moysés (1994) ao falarem da “medicalização da educação” chegam a propor a substituição do termo por “patologização” pela abrangência do termo, e isso consiste em um reducionismo biológico, a partir de explicações de características individuais.

O “discurso da medicalização ganha expressão, na medida em que a natureza dos temas saúde e o processo pedagógico escolar absorve como princípio básico uma sociedade medicalizada” (SPAZZIANI e COLLARES, 2015, p.198).

A medicalização também tem sido crescentemente vinculada a questões como problemas de aprendizagem e a indústria farmacêutica, como o que é exposto por Landman (2019) ao questionar o consumo de medicamentos contra o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), além do próprio diagnóstico do transtorno.

O autor nos alerta sobre a presença cada vez mais visível de um “Psicomarketing” que diz respeito ao desenvolvimento pela indústria farmacêutica de um marketing agressivo na promoção de seus produtos, introduzindo novas doenças com o objetivo de aumentar as prescrições da molécula que ela produz. Este mecanismo não é feito apenas pelos laboratórios, mas também pelos profissionais de saúde mental (LANDMAN, 2019).

Vidal e Ortega (2019) compartilham dessa posição ao apresentarem a

expressão “farma-psique” (WILLIAMS, KATZ e MARTIN, 2011 apud VIDAL e ORTEGA, 2019) que “tem sido usada para dar ideia da disseminação de produtos psicofarmacêuticos que lidam com a química cerebral” (p.168).

A medicalização também diz respeito a um universo terapêutico próprio ao se mostrar por meio de práticas que prometem uma possível cura, ou ainda reverter ou controlar sintomas.

É possível perceber que serviços pedagógicos e terapêuticos vêm se apresentando com características comerciais próprias, mediante a comercialização de uma pedagogia especializada no transtorno do espectro autista. Um exemplo é a oferta terapêutica ACA (Análise Comportamental Aplicada) ou ABA (Applied Behavior Analysis); e o método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication- Handicapped Children), que significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação.

O ABA surgiu em 1964 a partir de experimentos do psicólogo Ole Ivar Lovaas na UCLA (Universidade da Califórnia em Los Angeles), com crianças com autismo grave por meio da aplicação de choques elétricos para modificar os comportamentos, principalmente aqueles considerados autodestrutivos (DONVAN e ZUCKER, 2017).

Reforço e punição eram a base de seu experimento. Lovaas esperava que “forçando uma mudança no comportamento externo da criança, forçaria também uma mudança interna” (DONVAN e ZUCKER, 2017, p.219).

Com o passar do tempo, as punições passaram a ser substituídas gradativamente por incentivos (SOLOMON, 2013), e suas intervenções voltaram-se para a modelagem de repertórios comportamentais mais adaptativos. O método tem como foco as sessões estruturadas, com tempo e ordem determinada, decomposição de tarefas complexas em partes mais simples e o uso de reforçadores, além de permanecer como uma das abordagens mais documentadas e utilizadas (SCHREIBMAN E INGERSOLL apud SCHIMDT, 2013).

Já em 1966, os psicólogos Eric Shopler e Robert Reihler lançam um programa piloto na Universidade da Carolina do Norte que levará ao método TEACCH (DONVAN e ZUCKER, 2017) que envolveu a investigação da aprendizagem das crianças com autismo, metodologias de tratamento e a importância da participação dos pais.

É um modelo que envolve tanto atendimento educacional quanto clínico. Segundo Leon e Fonseca (2013) contemplam não só toda a questão pedagógica e formal

da aprendizagem da criança como desenvolve estratégias para lidar com problemas de comportamento.

O princípio fundamental é o ensino estruturado que busca a organização do ambiente, das atividades e da rotina como meio de orientar a criança e ensiná-la novas habilidades funcionais sendo seu objetivo “propiciar o desenvolvimento de habilidades emergentes e funcionais, principalmente nas áreas da autonomia e comunicação” (LEON e LEWIS, 1997; LEON e OSÓRIO, 2011 apud LEON e FONSECA, 2013, p.183).

Este artigo apresenta que a tese defendida não teve como foco discutir a oferta de serviços pela rede pública municipal de São Paulo, mas a permeabilidade a serviços externos a ela, que entram no espaço educacional via comercialização, com produtos adquiridos pelas famílias e que procuram brechas para marcar um lugar na escola.

Trata-se de uma questão que se apresenta quando falamos em TEA, questão que se desdobra em inúmeros debates como, por exemplo, as perspectivas que polarizam o tema com as categorias identidade ou deficiência.

O transtorno do espectro autista também tem sido afirmado como uma forma de neurodiversidade, como enfatizam Vidal e Ortega (2019) trazendo “expressões neuro e fragmentos de informação neurobiológicas incorporadas às vidas de indivíduos e grupos” (p.205) servindo para apresentar o autismo como atributo positivo.

As afirmações identitárias das pessoas com autismo são acompanhadas por aquilo que o autor denomina cerebralização de sua condição “movida por uma busca de causalidade e objetividade, que sustenta a subjetivação” (VIDAL e ORTEGA, 2019, p.207). Para um crescente ativismo autista “neurologizar sua condição ajuda a redefini-la como uma diferença organicamente localizada” (VIDAL e ORTEGA, 2019, p.219).

Esse debate se desdobra em propostas de grupos “anticura” e “pró-cura” que defendem a neurodiversidade, assim como famílias e profissionais que estão de acordo com a utilização de terapias comportamentais e psicofarmacológicas (CHAMAK, 2008; SILBERMAN, 2015; SILVERMAN, 2008, 2012 apud VIDAL e ORTEGA, 2019).

Há também os que não apoiam a neurodiversidade por acreditarem que o autismo é uma doença e que seria necessário pensar que “crianças não são autistas, mas elas têm autismo” (VIDAL e ORTEGA, 2019, p. 216), e assim estreitam a noção do que é ser uma pessoa. Essa tensão nos lembra da importância do contraponto apresentado pelo modelo social da deficiência que desvela o sentido construído pelo modelo exclusivamente médico de interpretar a questão.

No Brasil o TEA passou a ser reconhecido como deficiência com a Lei nº 12.764/2012, conhecida como “Lei Berenice Piana” em homenagem a uma mãe que desde que recebeu o diagnóstico de seu filho luta pelos direitos das pessoas com autismo. É possível perceber a partir desta legislação uma crescente nos serviços que são comercializados.

Além do debate mencionado, a escola seja no âmbito da educação inclusiva ou não, vive um momento de intenso ataque pelas ideias gerencialistas e eficientistas, marcadas pelo neoliberalismo que trazem como pressuposto o resultado e a eficiência, o que pode ter efeitos destrutivos no âmbito da educação inclusiva. Freitas (2018) nos alerta sobre os “repertórios em diferentes suportes de comunicação e mídia, que renovam as palavras-chave do ataque à escola pública” (p.4) o que se faz necessário em termos teóricos analisar os efeitos desse eficientismo sobre a escola, sobre a educação inclusiva e sobre a presença complexa na escola que é o aluno com TEA.

Como tudo isso é permeado por questões da eficiência, o que não é natural, é possível perceber que podemos comprá-la ou vendê-la.

Esta questão de comprar e vender eficiência tem duas faces, em uma sociedade que vende eficiência, tem um lado que torna tudo consumo, o que é reforçado por Bauman (2008).

Outra questão que se coloca é o fato de que se é possível vender tudo, comprar tudo, e se a escola está sendo “empurrada” a comprar eficiência, a dialogar com “mercadores de eficiência” (FREITAS, 2018), há uma pergunta a ser respondida pela sociedade sobre as razões para isso.

Chul Han (2017) explica que essa sociedade gerou uma paisagem patológica, que é consequência do modo de vida que busca irracionalmente o produtivismo e que não é definido como bacteriológico nem viral, mas metaforicamente como neuronal, envolvendo doenças como a depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, são alguns exemplos do que vão compondo a paisagem que ao mesmo tempo que vai nos destruindo diz que é possível encontrar uma saída, por meio da superação e do esforço o que gera um amálgama, uma mescla, onde o consumo como diz o Bauman (2008) é de ordem existencial, e um dos modos de resolver é comprar e Chul Han (2017) vai nos ajudar a pensar a motivação para este consumo que é uma motivação destrutiva pois é baseada na fantasia da autossuperação permanente.

Para Bauman (2008), a “sociedade de consumidores” representa o tipo de sociedade que promove, encoraja ou reforça a escolha de um estilo de vida e uma

estratégia consumista, e rejeita todas as opções culturais alternativas” (p.71). Com isso o autor destaca que seguir esta cultura do consumo é aprovada e reforçada socialmente (BAUMAN, 2008).

E desta atividade do consumo o autor afirma que “não emergem vínculos duradouros. Os vínculos que conseguem se estabelecer no ato do consumo podem ou não sobreviver ao ato (...) são reconhecidamente determinados pela ocasião” (BAUMAN, 2008, p.101).

Para Bauman (2008) a característica fundamental desta sociedade é a “transformação dos consumidores em mercadorias”. O cenário descrito por Bauman (2008) ganha nomes e tem um impacto para a educação. Freitas (2018) faz um alerta sobre a lógica de mercado que tem adentrado a escola pública naturalizando repertórios de eficiência. Um exemplo trazido pelo autor é a crescente manifestação de fundações privadas sobre fundamentos curriculares e de organização da educação básica que trazem inúmeros repertórios para o ambiente escolar.

Segundo o autor, “o adequado, o necessário e o inescapável” pautados pela lógica neoliberal, repercutem negativamente na educação inclusiva, uma vez que a mesma se distancia “dos pressupostos que permanentemente ressignificam a eficiência como palavra “natural” correlata à produção de resultados (FREITAS, 2018, p.5).

São palavras-chave que fazem com que as deficiências sejam objeto de uma “ineficiência específica”, a do professor (FREITAS, 2018). Por isso, é necessário refletir sobre os dispositivos que envolvem o trabalho docente (FREITAS, 2018).

A atual “era das fundações”, como denomina Freitas (2018) “deixa pouco ou nenhum espaço para o corpo lento, não produtivo” (p.10) o que vai configurando elementos deficientizadores e se tornam repertórios de ausências.

A questão da produtividade é trazida por Chul Han (2017) que utiliza a expressão “sociedade do cansaço” para afirmar como nossa sociedade marcada pelo excesso de positividade leva ao esgotamento em busca do desempenho.

Por isso, a sociedade que busca o desempenho faz com que o mesmo se torne um produto a ser vendido.

Analisar a comercialização de serviços pedagógicos nos direciona a refletir sobre as expectativas de familiares e crianças com o diagnóstico em TEA que utilizam estes serviços ou que fazem uso de medicalização.

É preciso trazer para a análise a oferta desses serviços pedagógicos e terapêuticos voltados à crianças com diagnóstico em TEA, sem desconsiderar que educação e saúde

são campos completamente interligados no que se refere a inclusão (FREITAS, 2013, p.48). No entanto é necessário levar a efeito esse movimento considerando que a hegemonia do discurso médico em determinados momentos pode favorecer a percepção de que não existem questões pedagógicas adequadas no âmbito da escola e, de modo preocupante, suscitar um balcão de serviços vendidos como “pedagogicamente adequados” porque formulados unicamente com lógica curativa.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada na cidade de São Paulo a partir de entrevistas com 19 profissionais do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão – CEFAI, entre coordenadores e Professores de Apoio e Acompanhamento à Inclusão - PAAIs pertencendo a seis Diretorias Regionais de Ensino por meio de entrevista semiestruturada realizada via Google Meet de maio e agosto de 2021.

Foram entrevistadas 6 professoras das Escolas Municipais de Educação Infantil - EMEIs da rede pública municipal de São Paulo, sendo 2 da Zona Sul, 3 da Zona Leste e 1 da Zona Norte a partir de entrevistas semiestruturadas que aconteceram de maio a agosto de 2022 via Google Meet e 4 famílias sendo 2 da Zona Leste, 1 da Zona Norte e 1 da Zona Sul no período de julho a outubro de 2022.

Os Dados analisados a partir de Bardin (1977): pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Opinião de coordenadores e Profissionais de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (PAAI) do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI)**

Por meio das entrevistas foi possível perceber o conhecimento dos serviços:

***Zona Norte – DRE 1 – Letícia: Sim. Tenho percebido isso de uma maneira crescente. Vou te dizer o outro caminho que esses espaços têm chegado pra gente, por meio das solicitações dos acompanhantes terapêuticos. Então muitas dessas clínicas indicam um acompanhante terapêutico e aí eles chegam com um pacote pronto, de como esse sujeito vai entrar dentro da escola e aí eles vêm de diversas formas. Algumas famílias***



*entram com processo judicial para a prefeitura custear. Buscando então pelo meio judicial, me pedem um acompanhante terapêutico. A nossa política de educação paulistana não prevê o acompanhamento desse profissional, então as famílias vão buscando caminhos*

*Ao ouvir os profissionais sobre a aquisição dos produtos e serviços e utilização no espaço educacional:*

***Zona Leste – DRE 1- Denise:** Os serviços de apoio não estou desconstruindo fazer desse acompanhante terapêutico, entenda bem a minha fala, não estou dizendo que não tem contribuição, eu estou dizendo é assim, é algo que é terapêutico, então é de cunho terapêutico da saúde, e aí colocar esses indivíduos dentro do contexto educacional, a gente fala tanto de estabelecimento de vínculo, de professor criança, né? De professor-estudante, a gente fala tanto de convivência, de respeitar a diversidade, e aí quando eu coloco um indivíduo dentro do contexto educacional para fazer algo que é terapêutico, será que eu não estou segregando ao invés de incluir? Então é uma problematização que a gente tem aqui*

Ao ouvir profissionais do CEFAl os mesmos mostraram o conhecimento dos serviços e a oferta dos mesmos, destacadamente o acompanhante terapêutico. Porém quando se trata da entrada no espaço educacional para acompanhar a criança, a maioria se posicionou contra a partir da fundamentação legal do município, como a Política de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, bem como da concepção de currículo da rede municipal, mesmo assim a opinião não foi contrária ao acompanhamento da criança, mas ao acompanhamento que ocorre em sala de aula.

Sobre a terapia ABA, os profissionais identificaram a terapia como válida fora do ambiente escolar, sendo necessário analisar como a mesma ocorre em benefício da criança.

- **Visão docente sobre os serviços**

Os relatos das professoras da **Zona Sul** trazem os serviços terapêuticos como importantes para o desenvolvimento das crianças, refletindo na prática docente, além de destacar aspectos positivos do método ABA.

O auxílio terapêutico pode até ser reconhecido como imprescindível, a depender da abordagem, no complexo cotidiano da criança com TEA. Mas, no âmbito da escola, a presença do método mostrou-se, no mínimo, questionável.

O fato de ter alguém para acompanhar a criança em sala de aula com as atividades da turma deu a este personagem a característica de “Terapeuta-pedagogo”, ao mesmo tempo significando o alívio por ter alguém que acompanhe exclusivamente a criança.

Lembrando que o acompanhante terapêutico não tem o respaldo legal das políticas públicas municipais, mas encontrou na via judicial um meio de entrar em um espaço que não é próprio.

Ao ouvir a opinião docente sobre o assunto o entusiasmo se evidenciou, trazendo à tona o desejo de ter alguém para lidar com a situação.

- **Experiência docente: Professor x terapeuta ocupacional.**

Em 2022 recebi uma criança com diagnóstico em TEA e a informação de que receberia uma acompanhante terapêutica com autorização da supervisão escolar.

A experiência como docente de ter alguém de âmbito externo para direcionar situações em sala de aula gerou entraves sobre o direcionamento pedagógico, como propor a modificação do currículo. Também na própria unidade a acompanhante terapêutica foi alvo de comparações com a da outra turma.

- **Visão da família sobre a oferta de serviços:**

*A educação não está sendo inclusiva. A saúde está incluindo. Então é isso que a gente espera. Que as escolas tenham esse auxiliar terapêutico pra estar apoiando a criança e o professor(...) ninguém consegue fazer nada sozinho. A gente precisa de um grupo. Ele hoje tem essa equipe multidisciplinar porque uma pessoa só não consegue. Então por isso que a gente precisa de vários lados, várias pontes. Tem a fono, tem a T.O e cada uma no seu quadrado vendo o que as crianças precisam. Então assim, a gente sabe que o auxiliar pedagógico é diferente de um auxiliar terapêutico da saúde. Eles aprendem coisas diferentes, então eles acolhem de forma diferente, a forma de falar, é tudo diferente. Então assim, a gente precisa de um educador.*

Já uma das famílias reconheceu a importância para o tratamento do filho, mas precisou escolher o terapeuta ocupacional porque considerou ser necessária a presença do profissional na escola com a criança.

Muitas falas se voltaram para a necessidade de um professor para acompanhar a criança, como traz a lei Berenice Piana, o que estaria em diálogo com a dinâmica educacional.

Mesmo encontrando o “não”, as solicitações pelo acompanhante terapêutico passaram a acontecer pela via judicial, o que ocasionou a liberação da entrada destes profissionais em algumas unidades escolares, fato apresentado pelo próprio relato enquanto professora pesquisadora.

Foi possível perceber que a procura por serviços pelas famílias parte de questões relacionadas ao diagnóstico, entre exemplos mencionados, a questão da fala e do comportamento. Quando a criança passa a frequentar a educação infantil existe uma expectativa em acompanhar a turma, aproximando-a dos padrões representados como de normalidade. É neste contexto de buscar resultados que a família procura serviços que são externos à escola, como as clínicas, o que ajuda a compreender a dinâmica social atual que os torna tão requisitados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O artigo apresenta que a tese defendida é a de que está se produzindo dentro da sala de aula um silenciamento pedagógico. Este silenciamento se dá à medida que a presença destas pessoas e destes produtos estão configurando um lugar à parte dentro da estrutura escolar, em conformidade com as estratégias terapêuticas implícitas na “aquisição” do material.

Assim, o “silenciamento pedagógico” está se tornando um problema de grande proporção, correndo o risco de tornar-se uma dimensão estrutural, um “modo de atender” crianças com TEA.

Por isso, esta pesquisa se torna, no momento em que é concluída, não um ponto de chegada, mas um novo ponto de partida.

## **REFERÊNCIAS**

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para o consumo:** a transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

DONVAN, John e ZUCKER, Caren. **Outra sintonia:** A história do autismo. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

FREITAS, Marcos Cezar de. Mercadores de eficiências e resultados: alta performance contra a escola pública e seu esforço para inclusão de crianças com deficiências. **Revista Brasileira de Educação.** v. 23, e230074, Out. 2018.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço.** 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

LANDMAN, Patrick. **Todos hiperativos?** A inacreditável epidemia dos transtornos da atenção. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2019.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **A institucionalização invisível:** crianças que não aprendem na escola. Campinas: Mercado de Letras, 2001.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. **Mais de um século de patologização da educação.** Fórum: Diálogos em Psicologia, ano I, n. 1. Ourinhos/SP – jul./dez. 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: **Conselho Regional de Psicologia SP; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (org.).** Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015. p. 79-126.

VIDAL, Fernando; ORTEGA, Francisco. **Somos nosso cérebro?** Neurociências, subjetividade, cultura. São Paulo: N-1 Edições, 2019.