

DOI: <https://doi.org/10.18764/2178-2229v33n3e29035>

O reencantamento da psiquiatria nas instituições escolares: uma análise a partir do pensamento de Michel Foucault

The re-enchantment of psychiatry in school institutions: an analysis based on the thought of Michel Foucault.

El reencantamiento de la psiquiatría en las instituciones escolares: un análisis a partir del pensamiento de Michel Foucault

Pablo Severiano Benevides

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8168-7315>

Lia Mara Silva Alves Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9569-9704>

Resumo: Este trabalho possui como temática geral as novas formas de aparição do saber e do poder psiquiátricos nas instituições escolares e tem por objetivo compreender um importante fenômeno que se deu na passagem de uma cultura antipsiquiátrica a uma cultura da neurodiversidade: a governamentalidade laudatória. Tendo por orientação metodológica a arqueologia e a genealogia foucaultianas e por hipótese que o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e o Transtorno do Espectro Autista (TEA) constituem nas principais peças desta governamentalidade laudatória, realizamos uma pesquisa qualitativa na modalidade bibliográfica com um objetivo duplo: por um lado, mostrar a existência de uma literatura expressiva sobre esses transtornos em sua relação com as práticas educativas e a infância – com isso, expor suas rudimentares formas de caracterização – e, por outro lado, indicar o modo como atuam na racionalização da prática governamental sob os princípios neoliberais de instalação da concorrência nos pontos inertes da sociedade. Ao final, concluímos que a cultura da neurodiversidade, impulsionada, em grande medida, pela criação de movimentos sociais em torno do autismo, contribuiu significativamente para que todo um vocabulário, uma prática e um modo de subjetivação próprios ao poder psiquiátrico retornassem do ostracismo em que, até muito pouco tempo, se encontravam, e passassem a funcionar de forma capilarizada nos mais diversos extratos da vida social – em especial, nas instituições escolares.

Palavras-chave: governamentalidade laudatória; cultura das neurodiversidades; TDAH; TOD; TEA.

Abstract: This article addresses the new forms through which psychiatric knowledge and psychiatric power emerge within school institutions. Its aim is to understand an important phenomenon that took shape in the transition from an anti-psychiatric culture to a neurodiversity culture: diagnostic-report governmentality. Methodologically guided by Foucauldian archaeology and genealogy, and based on the hypothesis that Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Oppositional Defiant Disorder (ODD), and Autism Spectrum Disorder (ASD) constitute the main components of this diagnostic-report governmentality, we conducted a qualitative bibliographic study with a twofold objective: on the one hand, to demonstrate the existence of a substantial body of literature on these disorders in relation to educational practices and childhood—and, in doing so, to expose their rudimentary forms of characterization—and, on the other hand, to indicate how they operate in the rationalization of

1



Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

governmental practice under the neoliberal principle of installing competition in the inert points of society. In conclusion, we argue that neurodiversity culture, driven largely by the creation of social movements around autism, has significantly contributed to the return of an entire vocabulary, practice, and mode of subjectivation specific to psychiatric power from the ostracism in which, until very recently, they had remained. These elements have thus come to function in a capillary manner across the most diverse strata of social life—especially within school institutions.

Keywords: diagnostic-report governmentality; neurodiversity culture; ADHD; ODD; ASD.

Resumen: Este artículo aborda las nuevas formas de aparición del saber psiquiátrico y del poder psiquiátrico en las instituciones escolares. Su objetivo es comprender un fenómeno importante que se configuró en la transición de una cultura antipsiquiátrica a una cultura de la neurodiversidad: la gubernamentalidad del informe diagnóstico. Metodológicamente orientados por la arqueología y la genealogía foucaultianas, y partiendo de la hipótesis de que el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), el Trastorno Oposicionista Desafiante (TOD) y el Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituyen los principales componentes de esta gubernamentalidad del informe diagnóstico, realizamos una investigación bibliográfica cualitativa con un doble objetivo: por un lado, demostrar la existencia de una producción bibliográfica significativa sobre estos trastornos en su relación con las prácticas educativas y la infancia —exponiendo así sus formas rudimentarias de caracterización— y, por otro, señalar la forma en que operan en la racionalización de la práctica gubernamental bajo el principio neoliberal de introducir la competencia en los puntos inertes de la sociedad. Finalmente, concluimos que la cultura de la neurodiversidad, impulsada en gran medida por la creación de movimientos sociales en torno al autismo, contribuyó significativamente al retorno de todo un vocabulario, unas prácticas y un modo de subjetivación propios del poder psiquiátrico, que salieron del ostracismo en el que, hasta hace muy poco, se encontraban y comenzaron a funcionar de manera capilar en los más diversos estratos de la vida social, especialmente en las instituciones escolares.

Palabras clave: gubernamentalidad del informe diagnóstico; cultura de la neurodiversidad; TDAH; TOD; TEA.

1 Introdução

Nos arredores da década de 60, o Brasil parecia imerso em uma atmosfera de contestação a um conjunto de práticas, de discursos e mesmos de valores diretamente associados à Psiquiatria, que, acreditava-se, estava vindo para ficar de vez. Das estruturas físicas ao vocabulário, dos eletrochoques aos diagnósticos, das vigilâncias às admoestações, das paredes às letras — a Psiquiatria, no corpo concreto que compunha seu saber e sua prática, estava sendo amplamente atacada por forças que imprimiram marcas importantes tanto nos movimentos sociais como nas formas de organização das ciências médico-psi. Foi nessa ambiência que se fertilizou o terreno para a análise institucional, a psicossociologia, a esquizoanálise, a sociologia clínica e, também, tanto a sociopsicanálise como a anti-psicanálise — além, claro, da antipsiquiatria (Baremlitt, 1996; Mendel, 1974; Pereira, 2007). Estamos falando do que Foucault (2010), em 1976, chamou de *insurreição dos saberes sujeitados*: as ofensivas dispersas e descontínuas contra os saberes totalizantes, que visavam hegemonia e domínio nas instituições sociais. Acreditou-se, então, que estaríamos vivendo, no Brasil e no mundo, um movimento que estava somente iniciando. A

Psiquiatria, enquanto falsa ciência e nociva forma de controle social, duramente criticada por Cooper (1982), em 1967, na obra *Psiquiatria e Antipsiquiatria*, por Szasz (1979), em 1960, na obra *O Mito da Doença Mental*, pelo próprio Foucault (2012), em 1974, no curso ministrado no Collège de France em 1974 intitulado *O Poder Psiquiátrico*, bem como por tantos outros, parecia ser uma forma de saber-poder agonizante, que, em seu leito de morte, pronunciava suas últimas palavras ou a ecolalia de quem padece do efeito de pesadas medicações para dor.

Todavia, talvez Cooper (1982), Szasz (1979), Foucault (2012) e tantos outros não contavam com a capacidade de reviravolta do poder psiquiátrico, da linguagem psiquiátrica e das formas de subjetivação aderidas à Psiquiatria; e isto, justamente, porque estávamos, entre os anos 60 e o início dos anos 90, envoltos com algo que vai além de uma crítica acadêmica a certos abusos contingentes da Psiquiatria: vivíamos em uma verdadeira *cultura antipsiquiátrica*, alimentada, em grande medida, pelos setores progressistas da sociedade. Isto estava expresso em filmes, novelas, peças teatrais e músicas; mas, também, no campo da organização dos saberes e nas escolas; timidamente, ainda, em um certo recuo temporário da força do diagnóstico no próprio ordenamento jurídico (Einis, 1981; Arruda, 1972; Vicente; Oliveira, 2023). Uma avalanche enorme de produções nos campos *psi* parecia se orientar no sentido de uma crítica à patologização das condutas humanas, especialmente a conduta das crianças e dos adolescentes, e encontrávamos uma escalada de abordagens teóricas, como a psicanálise, os humanismos, os construtivismos e as psicologias que se diziam “críticas” ou “sócio-históricas”, encaminhando suas preocupações teóricas, clínicas e sociais no sentido de promover um conjunto de saberes e práticas que tinham, dentre as suas principais preocupações, desvencilhar as subjetividades das nefastas marcas que a Psiquiatria, por tanto tempo, lhes imprimiu.

O que se acreditava ser o último suspiro da Psiquiatria, entretanto, revelou-se, em seguida, como uma espécie de *pit stop*, uma pausa temporária para que ganhasse mais fôlego na corrida da qual nunca deixou de participar: o aprisionamento das subjetividades em identidades fixas, patologizadas e sobrecodificadas por transtornos que, hoje, avançam para o vocabulário comum, ganham as redes sociais (Amici, 2023; Martinhago, 2018) e rapidamente produzem um efeito de autodiagnóstico. Estamos falando de famosas siglas como TDAH, TOD, TEA, TPN

(Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno Opositor Desafiador, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Personalidade Narcisista) que, das mais diversas formas, constituem poderosas ferramentas para o controle do comportamento da população, especialmente de jovens e crianças, por parte de diversas instituições, principalmente escolares. A constatação de que estamos sob uma tempestade de uso abusivo desses transtornos — nas redes sociais ou fora delas, nas instituições escolares ou fora delas, no discurso psiquiátrico ou fora dele — não deveria surpreender o leitor. Uma breve pesquisa bibliográfica indica que há robusta produção acadêmica analisando esse grave problema na nossa atualidade (Luengo, 2010; Vicentin; Gramkow; Rosa, 2010; Scarin; Souza, 2020; Moysés; Collares, 1994).

Na vasta literatura que tematiza os novos abusos nas práticas laudatórias, percebemos algumas ênfases: a escola como local privilegiado dessa ocorrência, a infância como alvo dessas práticas, a medicalização como efeito mais danoso, a noção de *patologização* como forma preponderante de crítica e uma ausência de referência aos transtornos que hoje inundam as redes sociais e dão o corpo concreto ao que chamamos de *governamentalidade laudatória*. Não percebemos, nas produções acadêmicas sobre os retornos da psiquiatria, salvo algumas exceções, uma suficiente ênfase no caráter *estrutural*, *estratégico* e *organizado* dessas práticas chamadas de *patologização*. Por esta razão, uma vez que a crítica à patologização frequentemente faz referência a processos que não são tão estruturais ou fundantes de uma racionalidade governamental tal como compreendemos que efetivamente são, recusaremos uma análise em termos de *patologização* e, abraçando o conceito de “governamentalidade” (Foucault, 2009), trabalhado por Michel Foucault em seu curso de 1978 intitulado *Segurança, Território, População*, adotaremos a noção de *governamentalidade laudatória* como central ao nosso estudo.

O primeiro motivo é que, através do conceito de governamentalidade, conseguimos obter uma percepção estratégica acerca da relação que existe entre uma série de práticas que ocorrem em certos tipos de instituição e aquelas que ocorrem em outro tipo. Por exemplo, melhor compreenderemos a relação entre as instituições escolares, os processos de avaliação externa, os dados referentes à saúde mental, a função jurídica de certos diagnósticos etc. O segundo motivo é que

estaremos, de uma forma direta, estabelecendo uma relação entre as práticas postas em marcha pela Psiquiatria e o neoliberalismo — ou, sendo mais preciso, o que Foucault (2009) chamou de *racionalidade neoliberal*. Esta consiste na organização, integração e comunicação entre diversas práticas de governo sob o princípio da instauração dos mecanismos concorrenciais, da forma-empresa, naquilo que os neoliberais (Schultz, 1973; Röpke, 1960; Hayek, 2017; Von Mises, 2018) chamaram de *pontos inertes da sociedade*. O terceiro motivo é que, ao nos deslocarmos de uma análise em termos de *patologização* para uma análise em termos de *governamentalidade laudatória*, colocamos na condição de peça-chave dessa governamentalidade, que é relativamente nova em sua capilaridade e em sua força de aceitação nos setores progressistas, o laudo psiquiátrico como instância material, objetiva e passível de análise. Dessa forma, podemos enxergar com mais nitidez quais são os laudos que, em meados de 2026, fazem funcionar de forma mais ativa essa governamentalidade laudatória — e, assim, talvez nos deparemos com o TDAH, o TOD e o TEA como as peças fundamentais de uma estratégia de poder, ampla porém microfísica, cujo desvelamento faria corar um frade de pedra.

Para isso, nossa análise deverá seguir um caminho duplo: a partir de uma *análise interna arqueológica*, mostrar a inconsistência teórica, do ponto de vista científico, epistêmico e relativo à ordem do saber, desses transtornos duvidosos, ou, no mínimo, a falta de pactuação objetiva sobre a realidade biológica, psíquica ou comportamental a que se referem; e mostrar, a partir de uma *análise externa genealógica*, como esses transtornos funcionam enquanto peças para uma governamentalidade laudatória, que, feita sob os princípios de uma racionalidade neoliberal, está em cena para finalidades bastante diferentes daquelas que anunciam. Após esses dois momentos, consideramos importante, ainda, analisar o declínio de uma *cultura antipsiquiátrica*, outrora fortemente ativada pelos setores progressistas, e a ascensão de uma *cultura da neurodiversidade*, hoje igualmente alimentada por setores progressistas que, infelizmente, estão reavivando o *ubuesco* psiquiátrico (Foucault, 2012) que, há alguns anos, havia sido justamente o alvo de ataque.

A fim de dar maior exequibilidade a este estudo, restringiremos nossa análise arqueológica e genealógica — às quais corresponderão o primeiro e o segundo tópicos desse trabalho — ao TDAH e ao TOD, por serem mais diretamente associados

ao que se chama de “demandas escolares” e, portanto, encontrarem na escola seu principal ponto de aplicação. No que diz respeito à análise do declínio da cultura antipsiquiátrica e à ascensão de uma cultura da neurodiversidade, tematizaremos o TEA como sendo a mais astuta cartada do poder psiquiátrico para, sob o signo do empoderamento das neurominorias (Abreu, 2022) através da autoconsciência neuronal e do autodiagnóstico (Singer, 1999), converter a prática psiquiátrica da governamentalidade laudatória em um movimento que estaria, na verdade, em defesa da diversidade cerebral (Benevides, 2024).

Dessa forma, tomamos por critério de análise, em um primeiro momento, a apresentação de uma materialidade de discursos (artigos, capítulos de livro, dissertações de mestrado e teses de doutorado) que buscam descrever os referidos transtornos psiquiátricos, sem obstar a esta literatura qualquer crítica. Em um segundo momento, levantamos, também, uma outra materialidade de discursos que já traça tanto uma análise como, em grande parte dos casos, uma crítica à forma de descrição e de ação do saber/poder psiquiátrico. Por fim, indicamos, em um terceiro momento, o ponto de alcance e de limite dessas atuais análises ou críticas – e isto para, em um movimento de ultrapassagem, situar aquilo que é específico de nosso trabalho. Estamos nos referindo aos deslocamentos analíticos que julgamos pertinentes, tanto em função da percepção da atualidade do fenômeno em questão quanto em função da singularidade das reflexões que ora apresentamos. Este procedimento foi utilizado no interior de cada tópico do trabalho, com os devidos ajustes em função da especificidade de suas funções para a argumentação geral que o artigo apresenta.

2 O aparecimento discursivo do TDAH e do TOD: uma análise arqueológica

Tratemos, primeiramente, do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Em menos de um século de existência, nos manuais de Classificações Internacionais das Doenças (CID), o TDAH consistiu em um dos transtornos com maior dificuldade de objetivação e regularidade descritiva para sua caracterização, de modo oscilar por diferentes traços determinantes: ora a impulsividade, ora a desatenção, ora a hiperatividade, ora a falta de foco, ora — espantosamente! — o excesso de foco, ora o que é chamado, de forma acintosamente imprecisa, de *debilidade do autocontrole* (Nefsky, 2004). Tudo isto indica uma

fragilidade no que diz respeito às regularidades, à terapêutica, aos prognósticos e à existência de uma base biológica do transtorno, o que acaba por convertê-lo em uma das mais plásticas, imprecisas e tateantes formas de descrição psiquiátrica.

Em termos de inscrição do transtorno na ordem do discurso médico e, portanto, naquilo que importa a uma análise de discurso arqueológica e inspirada em Foucault (1997a), estamos lidando com “[...] a volatilidade de um transtorno que, em menos de um século de vida, mudou de classificação mais de 10 vezes” (Caliman, 2010, p. 49). Neste sentido, é importante compreendermos que não se trata de um movimento usual, saudável e imanente à ciência de progresso, autocorreção ou mesmo revisão de seus conceitos, de suas formas de objetivação e de suas distribuições em uma lógica interna, a fim de melhor compreender uma realidade psíquica ou comportamental. Autores como Conrad (1976), Barbetti (2003) e Dupanloup (2004), para citar alguns exemplos, são bem explícitos nesse ponto: trata-se de um transtorno que, progressivamente, passou a ser redesenhado sob uma descrição própria aos vocabulários utilizados para designar demandas escolares.

Temos, aqui, no nível arqueológico da própria formação do discurso, nível este que, segundo Foucault (1997a), compreende a formação dos objetos, a permanência dos temas, a repartição dos conceitos e os sistemas de dispersão dos enunciados, uma mutação arqueológica da maior importância em relação ao TDAH. Isto porque o desenrolar de meio século produziu uma tal conexão entre temas e conceitos que permitiu *deslizar*, com maior facilidade, de uma demanda escolar a uma demanda psiquiátrica. Termos como *obliteração da memória*, *dispersão de foco*, *debilidade da atenção* ou mesmo *perturbação no processo de aprendizagem*, que, outrora, poderiam portar uma significação eminentemente pedagógica, passam agora a ser, diretamente, termos psiquiátricos, de uso psiquiátrico, de significado psiquiátrico e, principalmente, de manejo da Psiquiatria através de diagnósticos. Bakker (2001) salienta, ainda, o quanto este transtorno, embora também passível de ser imputado a adultos, é elaborado para caracterizar, prioritariamente, situações mais comuns para crianças — o que permite um tipo de tomada de poder, por parte da Psiquiatria, sobre a vida infantil que talvez ainda não tenhamos visto.

As sucessivas mudanças na ordem do discurso psiquiátrico, tal como ocorreram e ainda ocorrem no caso do TDAH, principalmente porque se trata de um

transtorno cuja caracterização tende a viralizar nas redes sociais, sair do controle científico-acadêmico, caminhar para o autodiagnóstico e servir de instrumento para os mais diversos charlatões que habitam o universo de uma psicologia e uma psicopedagogia pouco responsáveis e que fazem côro ao ubuesco psiquiátrico, não nos devem levar a outra conclusão: trata-se de um *transtorno fictício*. Fernandes e Marcondes (2017) trazem importantes declarações dadas pelo psiquiatra Leon Eiseberg, considerado o “pai do TDAH”, de que esta era uma doença puramente fictícia e que não se referia a nenhuma realidade, nem física, nem psíquica. Rafalovich (2002), indo além, considera que este caráter fictício não foi algo percebido somente ao final de certos esforços de compreensão, porque este quadro psicopatológico seria de difícil objetivação. Ao contrário, considera que o caldo psicodinâmico e as oscilações descritivas existiam desde a fundação do transtorno: “[...] uma plethora de sintomas diferenciados, desde suas primeiras descrições” (Rafalovich, 2002, p.14).

Iremos, sem dúvida, abordar as estratégias de governamentalidade que estão em jogo no uso diagnóstico do TDAH, esse fictício transtorno escolar. Antes, todavia, prezando pela sistemática proposta por esse estudo, passemos a uma análise de discurso, também de inspiração arqueológica e foucaultiana, de outro transtorno que, embora não seja de tão largo alcance como o TDAH, vêm ganhando força e capilaridade nos últimos anos, além de apresentar, de forma mais evidente que o TDAH, um foco na infância. Estamos, pois, falando do Transtorno Opositor Desafiador (TOD).

Diferentemente do TDAH, o TOD, transtorno que teve “origem” na década de 1980, mas que somente há poucos anos ganhou relevo nas práticas diagnósticas e, portanto, como objeto de análise, é compreendido sob o signo geral dos Transtornos de Conduta; e, apesar da imprecisão e plasticidade de suas caracterizações, ele se firma em torno dos comportamentos considerados “desobedientes”, “descumpridores de regras” e, desse modo, “antissociais”. Autores como Ezpeleta, Navarro, Osa, Penelo e Domenech (2019), bem como Rodrigues, Sousa e Carmo (2010), para citar alguns exemplos, não hesitam em descrever as características do sujeito com TOD sempre em ambientes e situações escolares, advertindo para o risco de comportamentos de irritabilidade, impulsividade ou agressividade em crianças entre 6

e 9 anos de idade evoluírem, caso não tratados já nesta idade, para comportamentos vingativos, de furto e até mesmo de brigas com armas de fogo.

Nos casos, portanto, em que não se percebe a gravidade que pode estar presente em pequenos atos de rebeldia infantil, em situações nas quais se deixa por menos certos comportamentos por supostamente fazerem parte da alegada autoafirmação de uma criança de 9 anos, ou, ainda, nas circunstâncias em que rimos das pequenas trapaças ou mentirinhas das crianças — na omissão perante todos esses “comportamentos disruptivos”, estaremos alimentando uma tendência que poderá, no futuro, vir a se manifestar de forma bem pior. Estamos, aqui, falando do Transtorno de Conduta (TC), não como forma geral no qual se inserem transtornos como o TOD, mas em sua forma específica de transtorno que se refere não mais a comportamentos de insubordinação, mas de delinquência (Perez, 2017). A relação entre a evolução do TOD para o TC e, em decorrência, da evolução dos comportamentos desafiadores para os comportamentos infracionais, é algo explicitamente colocado por uma série de autores, como Hutz (2009), Vilhena e Paula (2017) e Perez (2017).

Estamos, aqui, diante da mais explícita forma contemporânea de psiquiatrização da delinquência, com todos os vícios, os estereótipos e os estigmas que a velha Psiquiatria apresentava e que hoje se reveste com ares de evidência científica. Isto porque, ainda que aleguem não apresentar suficiente grau de domínio para bem objetivar a etiologia de transtornos como o TOD e o TC, autores como Dias, Oliveira, Monteiro e Aznar-Farias (2014), Kivumbi *et al.* (2019) e Saunders *et al.* (2019) não deixarão de apresentar, em suas pesquisas, altas porcentagens de pessoas acometidas por tais transtornos em decorrência de questões relacionadas à estrutura familiar e à condição socioeconômica. Assim, Teixeira (2014) enumera alguns elementos que *podem* influenciar o aparecimento do TOD e do TC:

Complicações pré e perinatais [...], psicopatologia e comportamento criminoso na família [...], desenvolvimento materno e paterno deficiente [...], supervisão deficiente [...], perturbações das qualidades das relações familiares [...], discórdia conjugal [...], tamanho da família [...] e desvantagem socioeconômica (Teixeira, 2014, p. 50).

Retomamos, em bases outras, sob formas que ludibriam os setores ditos progressistas e, muitas vezes, sob a aparência de um verniz humanista do cuidado,

da atenção e da prevenção, aquilo que Patto (2000), em seu clássico *A Produção do Fracasso Escolar*, chamou de *teoria da carência cultural*. Trata-se, precisamente, do que à época se criticava como psicologização ou patologização de problemas sociais, estigmatizações revestidas de uma ideologia da assistência, proteção e controle, individualização de problemas que, em verdade, constituíam tão somente em sintoma de uma organização social pauperizada, despotencializada e ludibriada pela crença no poder soberano (e no fracasso soberano) do “eu” individual — fruto da ideologia liberal que alimenta o capitalismo.

Martins, Morais e Conceição (2021), de forma bastante assertiva, tratam do TOD do ponto de vista de uma sociedade governamentalizada, de modo a indicar claramente como se tem efetuado uma gestão psiquiátrica da insubordinação das crianças e dos adolescentes que tende a se ramificar no corpo social como um todo. Todavia, não dão o salto necessário que aqui consideramos importante e em sintonia com o próprio Foucault (2012), no curso *O Poder Psiquiátrico*, quando afirma que o saber psiquiátrico é *igual a zero* — e que, portanto, não se refere a nenhuma realidade, mas constitui tão somente o suporte para *manobras do saber*. Como é de costume em tantos textos acadêmicos que tomam coragem no meio de suas análises e freiam seus potenciais nas considerações finais, Martins, Morais e Conceição (2021), após apresentarem duras críticas à governamentalização do TOD, ainda centrada nas noções de medicalização e de patologização, findam por admitir precisamente o que deveriam recusar: que existem sujeitos erroneamente diagnosticados com TOD e que existem sujeitos corretamente diagnosticados com TOD.

Somada a isso [estrutura multidisciplinar e redes sociais de apoio], pode ser indicada a implementação de cuidados essenciais já provenientes da Política Nacional de Saúde Mental, como: atenção e relação de acolhida humanizada no tratamento de sujeitos diagnosticados com TOD. (Martins; Morais; Conceição, 2021, p. 72)

Se dedicamos algumas laudas de nosso estudo a este momento arqueológico, onde o TDAH e o TOD são apresentados do ponto de vista dos enunciados que pretendem alçar objetividade e, unicamente desta forma, realidade, isto se dá por um motivo muito simples: trata-se de, ao desvencilhar o ubuesco, a confusão, o tateio, a oscilação, a proximidade ao senso comum, o preconceito, a debilidade e até mesmo a caducidade dessas formas de objetivação de um transtorno

psiquiátrico, concluir, sem qualquer receio, pela recusa à própria existência de uma realidade psíquica que subjaza a esses transtornos. Dessa forma, não existiram “crianças com TOD”, que teriam grau mais leve ou mais grave, que deveriam ser medicalizadas ou tratadas de outra forma, que deveriam passar por uma terapêutica X ou Y; o que existe é, tão somente, “crianças diagnosticadas com TOD”. Trata-se, pois, de um deslocamento fundamental e que, de modo algum, exclui definitivamente uma realidade (o TOD), mas a coloca em suspensão, em questão, em posição de ser explicada e, claro, sob a possibilidade de se mostrar inconsistente e causar algum constrangimento àqueles que tentem *explicar o que é essa realidade* ao invés de *explicar a partir dessa realidade tomada como pressuposta*. Estamos diante de uma posição metodológica bem estabelecida por Foucault (2008), no curso de 1979, intitulado *O Nascimento da Biopolítica*:

Parto da decisão, ao mesmo tempo teórica e metodológica, que consiste em dizer: suponhamos que os universais não existem. [...] O método consistia em dizer: suponhamos que a loucura não exista. Qual é, por conseguinte, a história que podemos fazer desses diferentes acontecimentos, dessas diferentes práticas que, aparentemente, se pautam por esse suposto algo que é a loucura? (Foucault, 2008, p. 5)

Suponhamos, agora, nós, que o TDAH e o TOD não existam. Qual é, por conseguinte, a história que podemos fazer desses diferentes acontecimentos, dessas diferentes práticas que, aparentemente, se pautam por esse suposto algo que são o TDAH e o TOD?

3 A governamentalidade laudatória através do TDAH e do TOD: uma análise genealógica

Iniciemos este segundo momento de nosso trabalho apresentando, de início, algumas noções foucaultianas de fundamental importância para bem compreendermos o que significa este reencantamento da Psiquiatria nas instituições escolares; e, para tal, atenhamo-nos às noções de *governamentalidade* e de *racionalidade neoliberal*. A explicitação dessas noções não será, todavia, um exercício teórico, exegético e formal, como se apresentássemos o *design* de um carro estagnado. Diferentemente, ao acionar essas duas noções acima referidas, já estaremos dando continuidade à nossa análise externa e genealógica acerca do TDAH e do TOD. Começemos, portanto, com a conhecida definição de

“governamentalidade” dada por Foucault (2009) no curso *Segurança, Território, População*:

Por esta palavra, “governamentalidade”, entendo o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. (Foucault, 2009, p. 143).

Logo em seguida, Foucault (2009) indica que pretende fazer, no curso, uma história dos processos de “governamentalização do Estado” (Foucault, 2009, p. 45) — o que significa, como atitude metodológica geral, tomar o Estado não como uma unidade homogênea, positiva e que propaga certa lógica de dominação nos outros estratos do tecido social. Diferentemente, uma análise dos processos de governamentalização do Estado se debruça sobre o modo como as instituições governam; e, por *governar*, indica uma forma estratégica de conduzir a conduta dos outros a partir da manipulação de um conjunto de variáveis que, antes de coagirem a população a forçosamente agir de tal maneira, criam sistemas de indução, reforçamento, inibição, deslocamento etc. que agem não *contra a vontade da população*, mas sim *na vontade da população*. Portanto, o tema da governamentalidade é, também, inseparável do tema da subjetivação, uma vez que vincula a análise microfísica das práticas de governo (que funcionam em um nível aquém de sua incorporação ao Estado) à análise dos processos através dos quais a população não somente se comporta de uma determinada maneira, mas expressa uma vontade em se comportar dessa maneira.

Todavia, para estarmos em melhor posição de estabelecer uma definição, ainda que propedêutica, de governamentalidade laudatória, tratemos da importante noção de *racionalidade neoliberal* — o que implica em trazer os principais aspectos da singular análise de Foucault (2008), presente no Curso *O Nascimento da Biopolítica*, sobre o neoliberalismo. O primeiro passo é estabelecermos uma importante diferença, que por vezes não é feita em uma série de análises outras, entre liberalismo e neoliberalismo. Isto nos permitirá bem compreender o porquê de considerarmos os processos laudatórios — principalmente aqueles que são realizados em instituições escolares, através de indicações feitas pelas escolas ou para estabelecer determinadas finalidades em contextos escolares — como, ao mesmo

tempo, práticas de governo promovidas pelo Estado e expressões da racionalidade neoliberal.

O problema do neoliberalismo é, ao contrário [do liberalismo], [...] uma economia de mercado sem *laissez-faire*, isto é, uma política ativa sem dirigismo. O neoliberalismo não vai se situar no nível do *laissez-faire*, mas, ao contrário, sob o signo de uma vigilância, de uma atividade, de uma intervenção permanente (Foucault, 2008, p.181-182).

Estamos, aqui, no contexto de uma racionalidade neoliberal, bem distantes de uma filosofia política do *laissez-faire*, de uma ideologia do dom e do mérito, ou mesmo de uma utopia educacional que tenha a igualdade de oportunidades para o aparecimento das diferenças individuais como princípio. Da mesma forma, desaparece qualquer formulação filosófica sobre a relação entre uma natureza humana vocacionada ao exercício de suas liberdades através da ambição econômica e a regulação eficaz da economia pela forma do mercado como expressão dessa espontaneidade concorrencial (Smith, 2023; Hobbes, 2019; Locke, 2019). Estamos, pois, diante de uma *racionalidade governamental*, ou seja, de um conjunto de técnicas, práticas e procedimentos concretos que, executados pelas mais diversas instituições sociais, interligados a partir de um sistema de comunicação de dados e orientados pelo princípio da maximização das forças produtivas individuais (disciplinas) e coletivas (biopolítica), formam o corpo concreto do que podemos chamar de neoliberalismo. E o que é próprio ao neoliberalismo?

Foucault (2009) irá considerar, antes de tudo, a governamentalidade neoliberal, ou seja, o modo como as instituições sociais governam sob a forma do neoliberalismo, como a forma própria de instauração dos princípios formais de uma economia de mercado nos chamados *pontos inertes da sociedade*: os pontos nos quais a concorrência ainda não chegou, ainda não é posta em prática e ainda não regula o comportamento da população. Isto pode ser encontrado na Teoria do Capital Humano da Escola de Chicago, mas, também, na Escola Austríaca e na Escola de Viena (Schultz, 1973; Röpke, 1960; Hayek, 2017; Von Mises, 2018): trata-se, pois, de uma redefinição da própria noção de concorrência. Ora, se a concorrência não é tida, por este novo liberalismo — por certo tempo concebido como liberalismo social e até mesmo liberalismo intervencionista —, como dado social espontaneamente derivado da natureza humana, isto significa que ela deve ser ativamente produzida pelo próprio

Estado, em parceria com organizações públicas, privadas, filantrópicas etc. É por isto que a racionalidade neoliberal, para Foucault (2009), implica em um *estado hiperativo* e em um *governo de sociedade*. Trata-se, por um lado, de um Estado que estará sempre exercendo funções de vigilância, de verificação, de controle, de correlação de dados comportamentais e de promoção para a majoração das forças sociais, tal qual determinado pelos *princípios gerais da concorrência*. Por outro lado, de um conjunto de práticas de governo que *não age na economia*, não visa modificar as regras econômicas e não interfere nas supostas leis naturais dos processos econômicos com a finalidade de obter qualquer efeito na vida social (bem-estar, justiça social, seguridade, assistência, distribuição de renda), mas, ao contrário, que *age na sociedade* com vistas a obtenção de certos resultados econômicos. Vamos a certos exemplos.

Há muito pouco tempo atrás, não havia uma prática, hoje extremamente naturalizada, de concorrência entre as escolas públicas. Uma escola pública A não concorria com uma escola pública B — portanto, a distribuição de verbas para as escolas obedecia a critérios, ainda que passíveis de serem burlados, ainda que de forma precária, ainda que de forma insuficiente, relacionados às *demandas escolares*. A instauração dos princípios concorrenciais neste “ponto inerte”, a saber, na relação entre as escolas públicas, estabelece um sistema de ranqueamento entre as escolas que é responsável por um outro tipo de lógica de distribuição de verbas: não mais pela *demanda*, mas pelo *desempenho*. É nesse contexto que devemos situar os grandes sistemas de aferição de “habilidades e competências”, tais como o Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB), o Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (ENCCEJA), o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e o próprio Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

Dito isto, podemos já indicar que existe uma bibliografia relativamente significativa, porém não tão extensa quanto gostaríamos, que compreende a estreita relação existente entre as práticas de avaliação externa e o neoliberalismo (Vicente; Oliveira, 2023; Santos; Ferreira; Simões, 2019; Paula, 2003); e, ainda, algumas análises que compreendem a pertinência de se ater aos atos laudatórios, enquanto manifestação deste estranho reencantamento da psiquiatria nas instituições escolares, como parte de uma estratégia governamental mais ampla (Melo; Ripardo;

Martins, 2022); por fim, já podemos, conforme mencionado, avançar no sentido de encontrar análises que compreendam estes fenômenos através do conceito de *governamentalidade* (Martins; Morais; Conceição, 2021). Precisamos, agora, dar um passo a mais e compreender, por governamentalidade laudatória, *o modo como os saberes e práticas psiquiátricos se inscrevem nas mais diversas instituições, de modo a governar a sociedade com base nos princípios concorrenciais de uma economia de mercado*. E, para as finalidades desse trabalho, importa compreender o funcionamento da governamentalidade laudatória nas instituições escolares ou, mais especificamente, *através das instituições escolares*.

E isto só poderá ser feito caso nos atenhamos a duas direções analíticas fundamentais. A primeira delas implica em uma profunda diferença em relação às análises, às reflexões e às críticas que têm por hábito denunciar as formas de medicalização e patologização dos contextos escolares e que insistem em afirmar, em linhas gerais, que existe uma *psicologização das demandas escolares*. Nossa mudança de direção nos indica um acontecimento de outra ordem, mais sutil e mais grave: trata-se de uma *reconfiguração do saber psiquiátrico em função das demandas escolares*. Isto implica em considerar que há mudanças na própria Psiquiatria, em seu funcionamento discursivo e prático, nas formas de redefinição de certos transtornos e na produção de uma literatura paralela às redefinições presentes nos manuais de Classificação Internacional das Doenças (CID) — e que têm um sentido bem discernido: alinhar as próprias descrições de certos transtornos às demandas escolares, de modo a permitir, de forma direta e não mais de forma secundária, a configuração de uma *demandar escolar* como uma *demandar psiquiátrica*.

Só podemos, todavia, ter essa compreensão, caso coloquemos em cena os transtornos que, efetivamente, vêm funcionando como ferramentas desta governamentalidade laudatória — e, aqui, fazemos referência ao TDAH, ao TOD, ao TC e, como apresentaremos mais à frente, ao TEA. Se o primeiro tópico deste trabalho teve essa função, este segundo tópico mostra como, através desses transtornos, toda uma governamentalidade laudatória funciona sob os princípios de uma racionalidade neoliberal, de forma a agitar o que os neoliberais (Schultz, 1973; Röpke, 1960; Hayek, 2017; Von Mises, 2018) chamaram de pontos inertes. E isso, seguramente, se realiza mediante a oferta indiscriminada, pouco responsável e com propósitos um tanto

constrangedores de práticas laudatórias que diagnosticam, desenfreadamente, crianças e adolescentes a partir de um uso abusivo de transtornos como o TDAH, o TOD, o TC, o TEA e alguns outros.

Benevides (2024) trouxe esse importante questionamento quando, em sua análise sobre os processos de avaliação externa, questionou a função que o laudo psiquiátrico exercia nas dinâmicas concorrenciais de ranqueamento das escolas públicas, de modo a levantar uma legítima suspeita acerca do modo como tratam uma criança “laudada” que realiza uma avaliação como a do SAEB ou do ENADE. E, indo além, questionando se há alguma relação entre a massiva emissão de laudos psiquiátricos para crianças de 6, 7 e 8 anos de idade e as tentativas de exclusão desses estudantes do processo de avaliação externa, a fim de que a criança com certa dificuldade de aprendizagem — que agora passa a ser laudada com TDAH, TOD ou TEA — não “prejudique” os índices de desempenho da escola e o consequente recebimento de verbas em função disto. Isto seria possível, em grande medida, pela facilidade com que esses diagnósticos são feitos a partir do que referimos como reconfiguração da psiquiatria em função das demandas escolares. O TDAH, ao recodificar os problemas de concentração, memória, atenção, autocontrole e cognição (dentre tantos outros) não como problemas escolares, mas sim psiquiátricos, cumpre, talvez, o papel de carro-chefe da governamentalização laudatória feita em instituições escolares — e, com isso, outras instituições sociais começam a prestar atenção nesta sigla e já iniciam possíveis usos do transtorno para finalidades outras.

Há, ainda, uma vasta literatura que trata dos impactos econômicos do Transtorno do Espectro Autista (TEA), do ponto de vista dos gastos demandados por crianças portadoras do TEA e, ainda, dos auxílios que famílias recebem caso obtenham esse diagnóstico (Aflalo, 2015; Andrighetto; Gomes, 2020; Silva; Silva, 2022). O Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), enquanto auxílio que pode ser solicitado, no valor do salário mínimo nacional, para famílias que comprovem precarização financeira para tratar de criança com certos diagnósticos, vem produzindo uma verdadeira avalanche laudatória do TEA — o que está, em grande medida, como argumentaremos no tópico seguinte, associado a uma cultura da neurodiversidade que, cada vez mais, se encaminha na direção do autodiagnóstico e da autoconsciência neuronal. Isto tem feito do diagnóstico de TEA mais o efeito de

autodeclaração subjetiva ou de declaração por parte mãe, pai ou responsável pela criança ou adolescente do que de investigação minuciosa pelo profissional que emite o laudo. Isto nos permite, legitimamente, levantar a suspeita de que este incentivo à busca de laudos de TEA para família em situação de vulnerabilidade social não constitua, justamente, uma forma de governamentalidade laudatória que tem por função despotencializar e, assim, ir aos poucos suprimindo da dinâmica concorrencial as crianças que nascem em família em situação de vulnerabilidade econômica. E isso requer que tenhamos ciência dos efeitos nocivos de um massivo *processo de subjetivação laudatória*, ou seja, do modo como o diagnóstico exerce um poder de subjetivação sobre a pessoa diagnosticada, fazendo com que esta compreenda a si mesma como um ser em situação de vulnerabilidade subjetiva e, portanto, incapaz de realizar uma série de coisas que pessoas não laudadas supostamente seriam capazes.

O caso do TOD — mas, também, do TC — poderia ser o menos misterioso: afinal, como vimos acima, a descrição daquilo que o caracteriza não parece ir além da antítese daquilo que Foucault (1997b), em *Vigiar e Punir*, chamou de “corpos dóceis”. É espantoso que um contingente enorme de psicólogos, outrora entusiastas da analítica foucaultiana que não poupa crítica à disciplinarização dos corpos e ao controle institucional do tempo, do espaço e dos movimentos, não consiga enxergar, na reaparição super atual do TOD, a mais explícita cartada da psiquiatria contra a *indisciplina*, sua mais desnudada patologização do descumprimento à regra e, ainda, a maior exumação dos vínculos entre o poder psiquiátrico e as formas de conjugar obediência/docilidade política com produtividade econômica.

O momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto mais é útil, e inversamente. (Foucault, 1997b, p. 119).

Ora, o que é o Transtorno Opositor-Desafiador (TOD) senão uma forma de, ao detectar o descumprimento de uma regra, criar a ilusão de uma personalidade desafiadora com potencial de delinquência — e, com isso, dar os fundamentos pretensamente científicos e as condições institucionais de agir para eliminar os atos de indisciplina e reconstituir a produtividade do corpo individual no corpo social? E o

que é a ameaça velada de que o TOD pode evoluir, caso não seja tratado, para um TC, senão a interligação entre as pequenas desobediências de cada dia e as grandes delinquências, interligação esta que constitui a medula dorsal do poder disciplinar e dos saberes que se constroem para pô-lo em funcionamento?

Ao final desta segunda e penúltima etapa de nosso trabalho, compreendemos que, apesar de termos dado visibilidade às formas de enunciação do TDAH e do TOD, bem como indicado, em linhas gerais, o funcionamento de uma governamentalidade que os têm como instrumentos, algo carece de explicação. Devemos responder, ainda, à importante questão: *que tipo de acontecimento marcou a passagem de uma cultura antipsiquiátrica a uma cultura das neurodiversidades?* Responder a esta pergunta será de suma importância para melhor compreendermos o reencantamento da psiquiatria e o porquê de certos discursos e práticas, outrora criticados, recusados e até mesmo denunciados por parcela significativa da comunidade acadêmica, hoje gozarem de um constrangedor respaldo ou de um incompreensível silêncio por parte de quem menos se esperava.

4 Da cultura antipsiquiátrica à cultura das neurodiversidades: o TEA como instrumento de subjetivação psiquiátrica

O primeiro passo que devemos dar para bem encaminhar uma resposta à questão que levantamos acima é compreender que só é possível falarmos em *cultura das neurodiversidades* porque, quando falamos em neurodiversidades, já não nos referimos mais a qualquer vanguarda científica, a uma posição epistêmica ou, mesmo, a determinada compreensão particular ao campo das neurociências. Não estamos, portanto, no campo de um *debate científico*, mas no campo de uma *analítica dos movimentos sociais*; e isso porque, em semelhança aos movimentos feministas, aos movimentos antirracistas, aos movimentos LGBTQIAP+ e aos movimentos anti-capacitistas, o movimento das neurodiversidades, que possui o TEA como uma espécie de carro-chefe de suas reivindicações e lutas, visa à emancipação e ao empoderamento de certo estrato identitário com base, fundamentalmente, nos relatos das próprias pessoas que se percebem como pertencentes à mesma *neurocomunidade*.

Esta posição é defendida por autores de peso como Singer (1999), Harmon (2004), Dolnick (1998) e Sinclair (1999): o autismo não consiste em uma doença a ser curada, mas em uma especificidade neuroidentitária, uma singularidade nos modos de sentir, agir e pensar, uma particularidade na estrutura anátomo-cerebral que em nada difere das demais particularidades que nos distinguem física e psiquicamente. Dessa forma, segundo estes autores, querer curar uma pessoa autista não constitui, por princípio, um ato menos violento do que querer curar uma pessoa homossexual. Autores como Silberman (2001), por exemplo, vão além: consideram positiva a existência de neurocomunidades, dentro das quais a escolha de parceiros para o casamento, de modalidades educacionais personalizadas ou mesmo de certos signos culturais bem específicos sinalizasse uma relativa homogeneidade que traria aos seus membros um sentimento de inclusão, de igualdade e de pertencimento.

Por diferentes vias, Rosqvist (2018), Connor (2013) e Lilley (2015) defendem que as práticas educativas possam ser modificadas no sentido de serem adaptadas, aclimadas e personalizadas em conformidade com as neuroidentidades em questão. Sujeitos neuroatípicos, dirão, não podem ser submetidos à mesma dinâmica pedagógica de sujeitos neurotípicos; e, ainda, a depender das características neuroatípicas do sujeito, um modo específico de prática pedagógica deveria ser correlata. Dentro dessa perspectiva, que constitui consequência prática dos pressupostos gerais assumidos pelo movimento das neurodiversidades, uma educação tal como compreendem autores como Larrosa (2018), como Masschelein e Simons (2017) e como Biesta (2017) — a saber, uma educação do comum, para o comum e em nome do comum, como uma educação que tem por princípio a igualdade — consistiria em uma violência para com as singularidades determinadas pela identidade neurocerebral de cada sujeito em questão. É claro que, do ponto de vista dos autores imediatamente supracitados, a personalização da educação consiste no desígnio último das investidas neoliberais no campo da educação; e, na medida em que fratura o tecido social e a percepção de que vivemos em uma mesma realidade compartilhada, trata o estudante tal qual o mercado trata o consumidor: como alguém cujas demandas já estão consolidadas, não são mais passíveis de mudança e, portanto, devem ser atendidas sem qualquer tipo de problematização.

Os autores aos quais fizemos referência, tanto aqueles que tratam de forma mais ampla do movimento das neurodiversidades como daqueles que tratam, de forma específica, das modalidades de educação personalizada e praticada sob medida para as neuroidentidades em questão, se destacam, todos, por seus estudos acerca do autismo. E, por mais que estendam os alcances de suas análises e suas concepções acerca da educação e dos processos de socialização a pessoas com outras formas de neuroatipias, será sempre através do autismo que estarão argumentando, com dados aparentemente mais sólidos e firmes, pela importância de investimentos na adaptação de espaços públicos às mais diversas neuroidentidades. E, aqui, devemos fazer uma importante diferenciação: embora grande parte da literatura ainda use o termo “Transtorno do Espectro Autista” e a sigla correspondente “TEA”, e embora, muitas vezes, assim chegue para nós grande parte dos movimentos em busca de melhores condições para pessoas autistas, do ponto de vista do movimento das neurodiversidades o autismo não um transtorno – o que, falando rigorosamente desde esse ponto de vista, há uma incoerência interna ou uma indevida patologização no próprio uso da expressão “Transtorno do Espectro Autista”.

Assim, uma vez liberta da condição de patologia, de doença mental ou de transtorno, autores como Benedetto (2020), Hacking (2006) e Singer (1999) insistem no fato de que o próprio sujeito autista é a pessoa mais adequada para diagnosticar a si mesmo. Isto ocorreria, por exemplo, de forma semelhante à assunção de que somente a própria pessoa pode se identificar como *trans* ou como *cis*; ou de que somente a própria mulher pode indicar quando e como sente misoginia; ou, ainda, de que somente uma pessoa negra pode indicar quando e como sente racismo. Assim como em diversos outros movimentos sociais, portanto, o movimento das neurodiversidades segue, em linhas gerais, o primado do lugar de fala e da experiência em primeira pessoa como critério supremo para identificação daquilo que verdadeiramente se passa consigo. E reforça, ainda, a linha que transforma a experiência da própria vivência em conhecimento da própria vivência; e, com isso, transforma a experiência de si em conhecimento (para si e para os outros).

Embora meu papel de investigadora tenha criado um distanciamento de minha própria realidade enquanto autista, em nenhuma instância poderia deixar de sê-lo, esta mesma medida se aplica a negros, mulheres, homossexuais e tantos outros, que tratam de sua condição no mundo, e que

os tem também como objetos de pesquisa, pois sob nenhuma condição deixamos de ser (Benedetto, 2020, p. 2).

Estamos, aqui, diante do que Singer (1999), talvez a principal representante do movimento das neurodiversidades e que levou a termo de forma mais radical as consequências desta forma específica de compreensão, chamou de *autoconsciência neuronal* – o que tem, por regra, se não de forma oficial e jurídica, mas sob a forma de uma forte pressão social das neurocomunidades, transferido o poder diagnóstico do neurologista ou do psiquiatra para o próprio sujeito neuroatípico. Afinal, como poderia uma outra pessoa, que não tem acesso direto aos pensamentos, às sensações, aos sentimentos ou à dinâmica cognitiva de uma pessoa autista, ser dotado do poder de dizer que esta pessoa não é autista? Esta é, portanto, a direção mais geral do movimento das neurodiversidades: a autoconsciência neuronal e o autodiagnóstico. Some-se a isto o fato de psiquiatras e neurocientistas estarem procurando, já há muito tempo, o endereço cerebral do autismo (Wickelgren, 2005). E, embora não o tenham encontrado e nem decidido sobre sua etiologia ou sobre a metodologia de intervenção clínica (Newschaffer; Curran, 2003), não duvidam, em sua esmagadora maioria, de que se trata de um transtorno e, ainda, de um transtorno que possui uma causa biológica (Fombonne, 2003; Wing, 1997).

Por essas razões, Ortega (2008) fala que os estudos em torno do autismo acionam um *cerebralismo identitário* e Ehrenberg (2004) compreende que o paradigma das neurodiversidades, mais que a psiquiatria clássica, teria soerguido o mito do *sujeito cerebral*. Em nome do empoderamento das *neurominorias* (Abreu, 2022), do qual seria correlativo a autoconsciência neuronal e o autodiagnóstico, temos, a partir da década de 1990, com início na Austrália, um movimento social que contribuiu para a reativação do vocabulário psiquiátrico, das práticas psiquiátricas, dos valores psiquiátricos e, portanto, do poder psiquiátrico. Isto porque, agora, a psiquiatria pode reaparecer revestida por uma linguagem e uma política própria aos movimentos sociais, empoderando identidades, marcando lugares de fala, criando ciclos de pertencimento e estabelecendo laço social entre pessoas outrora estigmatizadas, excluídas e descartadas da vida social.

Todavia, não devemos nos deixar enganar: o movimento das neurodiversidades realiza com maior intensidade os desígnios que o poder disciplinar empresta aos saberes *psi* na medida em que eliminam toda e qualquer resistência aos

efeitos de subjetivação que se ligam à forma de poder imanente a esses saberes (Benevides, 2024). O autodiagnóstico, tão aclamado como libertador para o movimento da neurodiversidade, não seria tão somente a assunção, sem intermediários e sem resistência, à forma de subjetivação cujas coordenadas são traçadas pelo poder psiquiátrico? Mais uma vez, não declinemos: o autodiagnóstico opera, pois, como uma espécie de poder confessional (Foucault, 2009), agenciado, agora, pelo solo semântico dos *neurossaberes*; ele obtém seu efeito de poder tão mais intensificado quanto mais o sujeito que se experiencia como neurodiverso acredita que, ao empreender o autodiagnóstico e expor sua subjetividade em fóruns, grupos, redes sociais ou espaços mais circunscritos às neurocomunidades, está encontrando sua libertação, sua identidade e sua verdade.

Há, na imanência dos discursos neurológicos, nas condições de possibilidade de sua existência, bem como na rede incolor entre as palavras e as coisas que compõem suas enunciações, a existência de uma “função-sujeito”. É justamente isso que, em *Vigiar e Punir*, Foucault (1997b) chamou de *tecnologia política do corpo*: o modo como o corpo já está disposto, de forma *a priori*, aos saberes — e isso na condição de objeto, inseparável de uma subjetividade, uma alma, uma psique. Não há, portanto, um indivíduo que possa experimentar a si mesmo sem que, nessa autoexperimentação, as coordenadas do discurso psicológico e psiquiátrico atuem de modo constante, especialmente em circunstâncias em que a autoexperimentação se dá em espaços marcados pelas políticas das neurodiversidades.

É isso que nos mostra a genealogia na condição de microfísica do poder disciplinar sobre o corpo: por um lado, o corpo nunca está só; e, por outro, a alma, a psiqué, a subjetividade, ou a identidade, não são outra coisa além do efeito de um tipo de poder sobre o corpo. É preciso, pois, segundo Foucault (1997b), cessar de buscar nossa libertação nos atributos contingentes da forma-Homem — psicologicamente, psiquiatricamente e, hoje, neurologicamente definida. É preciso deixar de acreditar que nos libertamos do poder quando bradamos aos sete ventos aquilo que sentimos como nossa “identidade”. E isto porque, quanto mais buscarmos nossa libertação na tentativa de definir a experiência que temos daquilo que somos em termos *psi* ou *neuro*, mais estaremos, na ilusão de encontrar o tesouro escondido e enterrado, cavando nossa própria cova. Mais estaremos construindo nossa própria

impossibilidade de ser diferente daquilo que começamos a achar que somos. Em outras palavras, mais estaremos edificando nossa própria prisão. E isso ainda que, por momento, sintamos um alívio decorrente do fato de estarmos em uma situação grupal, que, como bem indica Freud (2013) em *Psicologia das Massas e Análise do Eu*, produz uma sensação de satisfação psíquica graças a um laço de identificação com os membros de um grupo.

A identidade, assim, pode também ser compreendida como efeito de um processo de identificação — e, neste sentido, bem sabemos como a sugestibilidade e a vulnerabilidade de certos sujeitos fazem com que estejam em posição de bem aceitar qualquer forma identitária que preencha o vazio do “eu” e do “ideal do eu” (Freud, 2013). Daí a importância, como bem percebe Singer (1999), do diagnóstico, ainda que autodiagnóstico: ele faz com que o sujeito compreenda melhor por que pensa, sente, age e vive de tal forma. O júbilo, todavia, não vem da “libertação do eu”, mas, como bem esclarecem, por vias diferentes, tanto Foucault (1997b) quanto Freud (2013), vem do fato de o sujeito subjetivar-se e reconhecer-se em torno de uma identidade que não é só dele, que não pertence só a ele e que é compartilhada por alguns outros — trata-se, portanto, alegria de não mais estar só, ainda que não se esteja mais só dentro de uma prisão. E o que é esta prisão, se não uma identidade – assumida, aprofundada e cultivada — que torna impossível a saída do lugar onde estamos para sermos outro, radicalmente diferente das confortáveis diferenças que nossa interioridade, balizada pelo vocabulário que o movimento das neurodiversidades resgatou da psiquiatria, já cuidou de gestar e apaziguar?

O homem de que nos falam e nos convidam a liberar já é em si mesmo o efeito de uma sujeição bem mais profunda que ele. Uma “alma” o habita e o leva à existência, que é ela mesma uma peça no domínio exercido pelo poder sobre o corpo. A alma, efeito e instrumento de uma anatomia política; a alma, prisão do corpo (Foucault, 1997a, p. 29).

Não estaríamos, então, ao vasculhar os labirintos de nossa identidade pelas paredes de areia do saber psiquiátrico, fazendo o movimento de cavar com nossos próprios pés, dia após dia, o túmulo dentro do qual jamais sairemos e através do qual encontraríamos nosso mesquinho alívio, às custas da paralisação de tudo o que em nós é vivo, vívido e vivaz?

5 Considerações Finais

A passagem de uma cultura antipsiquiátrica — que constitui, talvez, um dos principais brasões das décadas de 60, 70 e 80 — a uma cultura das neurodiversidades trouxe consigo uma massa de acontecimentos cujo sentido talvez ainda estejamos buscando melhor compreender. Afinal de contas, quando toda uma cena cultural, aliada a uma política dos saberes, com relativo respaldo da justiça penal e em conformidade com todo um espectro político libertário passa por uma transmutação tão profunda em tão pouco tempo, isto causa um significativo efeito de desorientação. E, aqui, estamos falando tanto de uma mais ampla desorientação subjetiva como de uma mais específica desorientação analítica. Afinal, não parecem profundamente diferentes a positivação das diversas neuroidentidades e dos sujeitos neuroatípicos, outrora silenciados e hoje com significativo lugar de fala, e as mais arcaicas formas de funcionamento do poder psiquiátrico, frequentemente descritas por seus mecanismos de coerção, de confinamento ou, na menos grave das hipóteses, de estigmatização subjetiva?

Argumentamos, entretanto, que a abertura oferecida pelo movimento das neurodiversidades ao discurso da psiquiatria trouxe consigo, ainda que em parte à revelia, a reativação de certos elementos extremamente nocivos associados ao poder psiquiátrico — e, aqui, estamos falando menos das coerções explícitas ou das violências institucionais e mais dos efeitos de subjetivação próprios aos sujeitos diagnosticados. Mas não somente disto, afinal, o ato laudatório traz efeitos institucionais bem objetivos. Essa questão nos preocupa, principalmente, porque se trata de um processo laudatório massivo, de grande expressividade do corpo social e que vem se capilarizando de forma crescente — processo este que tem por alvo privilegiado, justamente, crianças e adolescentes. Trata-se, portanto, ainda que de forma colateral, de um grave problema geracional. Estamos diante de um acontecimento cujas características talvez sejam tão graves que ainda nem estejamos em condições de vislumbrar: a produção de uma *geração psiquiatrizada*.

Por essas razões, acreditamos que este reencantamento da psiquiatria, em especial nas instituições escolares, toma corpo naquilo que definimos como governamentalidade laudatória; e, em função disso, buscamos dar visibilidade às peças desse quebra-cabeça, agindo de modo contrário às siglas que escondem a

extensão dos nomes, como quem lentamente vai desdobrando um papel até ler a pequena mensagem que se encontra no centro. Assim, pomos em visibilidade o que consideramos ser os principais transtornos que perfazem o reencantamento da psiquiatria, que se encontram viralizados nas redes e que, hoje, embora possam ser obtidos sem maiores dificuldades, possibilitam ou proíbem muitas coisas diferentes – estamos, pois, falando do TDAH, do TOD e do TEA.

Temos ciência de que diferentes direções analíticas poderiam ser tomadas e, ainda, de que diferentes materialidades poderiam ser colhidas para dar robustez à análise, de caráter propedêutico, que aqui apresentamos. Temos ciência, ainda, de que nossa análise pode contrariar, não de forma lateral, mas profunda e significativa, interesses e desejos, crenças e certezas, expectativas e promessas. Mas temos ciência, contudo, de que assumimos, em linhas gerais, uma trilha analítica que abre um espaço para uma reflexão crítica sobre o uso indiscriminado de transtornos psiquiátricos como o TDAH, o TOD e o TEA, e de que esta trilha analítica precisa ser aberta para que demais pesquisadores possam aprofundar suas investigações sem receio de tolhimento, de intimidação ou de implícitas formas de censura. Esperamos que a ausência desse receio possa ser preenchida pela presença de um vigor analítico que ponha em xeque — e, talvez, em xeque-mate — não somente o uso abusivo desses transtornos, mas a própria realidade física ou psíquica a que ele supostamente se refere. Mas, para além de tudo, estamos cientes do risco mais grave — do risco de, mesmo após o xeque-mate, o jogo continuar como se nada tivesse acontecido. Se assim o for, certamente não cederemos. Ao contrário, se a queda do Rei não encerrar o jogo e se as regras forem modificadas em benefício do rei desnudado, seguiremos no jogo até que nossa última peça tenha forças para avançar à próxima casa. Afinal, talvez o Rei possa estar disfarçado de bispo, de torre, ou mesmo de peão.

REFERÊNCIAS

- ABREU, T. **O que é neurodiversidade?** Goiânia: Cãnone, 2022.
- AFLALO, A. **Autismo: novos espectros, novos mercados.** KBR, 2015
- AMICI, H. **Discursos sobre diagnósticos psiquiátricos em redes sociais virtuais: o incomensurável de si em tempos de positividade.** 2023. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.
- ANDRIGHETTO, A.; GOMES, F. Direitos do Portador de Transtorno do Espectro Autista: políticas públicas de inclusão escolar sob a ótica da Lei Federal n. 12.764/2012. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, Uberlândia, MG, v. 48, n. 1, p. 339-365, 2020.
- ARRUDA, E. Antidiagnóstico e antipsiquiatria. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 55-68, 1972.
- BARBETTI, H. **A historical phenomenology of attention deficit/hyperactivity disorder.** 2003. Thesis (Doctorate in Psychology) – Faculty of the McAnulty college and Graduate School of Liberal Arts, Duquesne University, Duquesne, 2003.
- BAKKER, N. Harmless disease: children and neurasthenia in the Netherlands. *In*: GIJSWITJ-HOFSTRA, M.; PORTER, R. (org.) **Cultures of neurasthenia from beard to the First World War.** Amsterdam: Rodopi, 2001, p. 309-327.
- BAREMBLITT, G. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática.** Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1996.
- BENEDETTO, M. **Autismo sem ismo: a neurodiversidade e a experiência interior por uma etnografia não normativa.** 2020. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020.
- BENEVIDES, P. Neoliberalismo, avaliação externa e a invenção do TDAH: uma análise foucaultiana. **Cadernos de Pesquisa**, São Luís, v. 31, n. 3, p. 1–23, 2024
- BIESTA, G. **Para além da aprendizagem: educação democrática para um futuro humano.** Rio de Janeiro: Autêntica, 2017.
- CALIMAN, L. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 30, p. 46-61, 2010.
- CONNOR, D. Beije meu Asperger: virando a mesa do conhecimento. **Revista Internacional de Educação Inclusiva**. João Pessoa, v. 17, n. 2, p. 111-129, 2013.

CONRAD, P. **Identifying hyperactive children: the medicalization of deviant behaviour.** Lexington: Lexington Books, 1976.

COOPER, D. **Psiquiatria e antipsiquiatria.** São Paulo, Ed. Perspectiva, 1982.

DIAS, C.; OLIVEIRA, N.; AZNAR-FARIAS, M. Comportamentos antissociais e delitivos em adolescentes. **Aletheia**, Porto Alegre, n. 45, p. 101-113, 2014.

DOLNICK, E. **Madness on the couch: Blaming the victim in the heyday of psychoanalysis.** New York: Simon & Schuster, 1998.

DUPANLOUP, A. **L'Hyperactivité infantile: Analyse sociologique d'une controverse socio-medicale.** 2004. These (Docteur es Sciences Sociales) – Université de Neuchâtel, Faculté des Sciences Economiques et Sociales, Neuchâtel, 2004.

EHRENBERG, A. Le sujet cérébral. **Esprit.** Paris, v. 54, n. 3, p. 130-155, 2004.

EINIS, M. Antipsiquiatria e a tecnologia do controlo social. **Análise Psicológica**, Lisboa, v.11, n. 1, p. 69-80, 1981.

EZPELETA, L. NAVARRO, J.; OSA, N.; PENELO, E.; DOMÈNECH, J. First incidence, age of onset outcomes and risk factors of onset of DSM-5 oppositional defiant disorder: a cohort study of Spanish children from ages 3 to 9. **BMJ open**, Londres, v. 9, n. 3, e022493, 2019.

FERNANDES, C.; MARCONDES, J. TDAH: Transtorno, causa, efeito e circunstância. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 48-52, 2017.

FOMBONNE, E. Modern views on autism. **Canadian Journal of Psychiatry**, Ottawa, v. 48, n. 8, p. 503-506, 2003.

FOUCAULT, M. **A Arqueologia do Saber.** Rio de Janeiro: Forense Universitária 1997a.

FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Biopolítica.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, M. **O Poder Psiquiátrico.** São Paulo: Martins Fontes, 2012.

FOUCAULT, M. **Segurança, Território, População.** São Paulo: Martins Fontes, 2009.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir.** Petrópolis: Vozes, 1997b.

FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do eu.** L&PM Pocket, 2013.

HACKING, I. What is Tom saying to Maureen. **London Review of Books**, Londres, v. 28, n. 9, p. 3-7, 2006.

HARMON, A. How about not 'curing'us, some autistics are pleading. **New York Times**, Nova York, v. 20, n. 1, p. 1, 2004.

HAYEK, F. **O caminho da servidão**. São Paulo: LVM editora, 2017.

HOBBS, T. **Leviatã**: matéria, forma e poder de um estado eclesiástico e civil. São Paulo: LeBooks Editora, 2019.

KIVUMBI, A. BYANSI, W.; DAMULIRA, C.; NAMATOVU, P.; MUGISHA, J.; SENSOY, O. Prevalence of behavioral disorders and attention deficit/hyperactive disorder among school going children in Southwestern Uganda. **BMC psychiatry**, Londres, v. 19, p. 1-8, 2019.

LARROSA, J. **Esperando não se sabe o quê**: sobre o ofício de professor. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

LILLEY, R. Trocando lugares: Transtorno de inclusão do autismo e mudança de escola. **Revista Internacional de Educação Inclusiva**, João Pessoa, v. 4, p. 379-396, 2015.

LOCKE, J. **Dois tratados do governo civil**. Lisboa: Leya, 2019.

LUENGO, F. **A vigilância punitiva**: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. São Paulo: UNESP, 2010.

MARTINHAGO, F. TDAH e Ritalina: neuronarrativas em uma comunidade virtual da Rede Social Facebook. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 3327-3336, 2018.

MARTINS, V.; MORAIS, M.; CONCEIÇÃO, B. Transtorno opositor desafiador: relações de poder na sociedade governamentalizadora. **Conjectura: Filosofia e Educação**, Porto Alegre, v. 26, p.49-66 2021.

MASSCHELEIN, J.; SIMONS, M. **Em defesa da escola**: uma questão pública. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

MELO, M.; RIPARDO, M.; MARTINS, A. Narrando normativas escolares: O diagnóstico (psiquiátrico) como um desdobramento da educação neoliberal. **Educação Por Escrito**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 3-18, 2022.

MENDEL, G. **Sociopsicoanálisis 1 e 2**. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1974.

MOYSÉS, M.; COLLARES, C. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série ideias**, São Paulo, v. 23, p. 25-31, 1994.

NEFSKY, C. **A conceptual history of attention deficit and hyperactivity disorder**. 2004. Dissertation (Master's Degree in Sociology) – Memorial Studentship for the History of Medicine, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Ottawa, Ottawa. 2004.

NEWSCHAFFER, C.; CURRAN, L. Autism: an emerging public health problem. **Public Health Rep**, Washington, D.C., v. 118, n. 5, p. 393-399, 2003.

ORTEGA, F. O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. **Mana**, Rio de Janeiro, v.14, p. 477-509, 2008.

PACHECO, J.; HUTZ, C. Variáveis familiares preditoras do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, Brasília, v. 25, p. 213-219, 2009.

PATTO, M. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

PAULA, M. A perda da identidade e da autonomia da universidade brasileira no contexto do neoliberalismo. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, Sorocaba, v. 8, n. 4, p. 53-67, 2003.

PEREIRA, W. Movimento institucionalista: principais abordagens. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 10-19, 2007.

PEREZ, C. **O diagnóstico de transtorno de conduta**: incidências no campo da saúde mental da infância e adolescência. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

RAFALOVICH, A. **Framing the ADHD child: History, discourse and everyday experience**. 2002. Thesis (Doctorate in Philosophy) – Department of Anthropology & Sociology, University of British Columbia, Vancouver, 2002.

RODRIGUES, C.; SOUSA, M.; CARMO, J. Transtorno de conduta/TDAH e aprendizagem da matemática: um estudo de caso. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo v. 14, p. 193-201, 2010.

RÖPKE, W. **Economía y libertad**. Buenos Aires: Foro de la Libre Empresa, 1960.

ROSQVIST, H. Knowing what to do: Exploring meanings of development and peer support aimed at people with autism. **International Journal of Inclusive Education**, Abingdon, v. 23, n. 2, p. 174-187, 2018.

SANTOS, M.; FERREIRA, H.; SIMÕES, L. Formação de professor e profissionalismo: Reflexões acerca da avaliação externa. **Educ. Form.**, Fortaleza, v. 4, n. 11, p. 161-178, 2019.

SAUNDERS, M. *et. al.* The associations between callous-unemotional traits and symptoms of conduct problems, hyperactivity and emotional problems: A study of adolescent twins screened for neurodevelopmental problems. **Journal of Abnormal Child Psychology**, Nova York, v. 47, n.3, p. 447-457, 2019.

SCARIN, A.; SOUZA, M. Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 24, p. e214158, 2020.

SCHULTZ, T. **Capital humano**: investimentos em educação e pesquisa. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1973.

SILBERMAN, S. The Geek Disease. What's behind the rise in Asperger's syndrome? **WIRED-SAN FRANCISCO**, San Francisco, v. 9, n. 12, p. 174-183, 2001.

SILVA, F.; SILVA, R. Autismo e suas características comportamentais sócio-emocionais. **Educação & Ensino na Contemporaneidade**, Santo Ângelo, n. 14, p. 183-201, 2022.

SINCLAIR, J. Não chore por nós. **Movimento pelos Direitos Autistas do Reino Unido**, Toronto, v. 3, n.1, 1999.

SINGER, J. Why can't you be normal for once in your life?' From a 'problem with no name' to the emergence of a new category of difference. *In*: CORKER, M. FRENCH, S. (org.) **Disability discourse**. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1999. p. 59-67.

SMITH, A. **A riqueza das nações**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2023.

SZASZ, T. **O mito da doença mental**. Rio de Janeiro, Zahar, 1979.

TEIXEIRA, G. **O Reizinho da Casa**: Manual para Pais de Crianças Positivas, Desafiadoras e Desobedientes. Rio de Janeiro: BestSeller, 2014.

TYLER, P.; WHITE, S.; THOMPSON, R.; BLAIR, R. Applying a cognitive neuroscience perspective to disruptive Behavior disorders: implications for schools. **Developmental Neuropsychology**, Abingdon, v. 44, n.1, 17-42, 2019.

VICENTE, M.; OLIVEIRA, J. Políticas educacionais neoliberais e avaliação externa: experiências do SAERS em escolas públicas de Rio Grande. **Linguagens, Educação e Sociedade**, Teresina, v. 27, n. 55, p. 1-24, 2023.

VICENTIN, M.; GRAMKOW, G.; ROSA, M. A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de "novos" manicômios judiciais. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 61-69, 2010.

VILHENA, K.; PAULA, C. Problemas de conduta: prevalência, fatores de risco/proteção; impacto na vida escolar e adulta. **Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 17, n.1, p. 39-52, 2017.

VON MISES, L. **Intervencionismo**: uma análise econômica. São Paulo: LVM Editora, 2018.

WICKELGREN, I. Autistic brains out of synch? **Science**, Washington, D.C., v. 308, p. 1856-1858, 2005.

WING, L. The history of ideas on autism: legends, myths and reality. **Autism**, Los Angeles, v.1, p.13-23, 1997.

Recebido em dezembro 2025 | Aprovado em janeiro 2026

MINI BIOGRAFIA

Pablo Severiano Benevides

Doutor em Educação pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Pós-Doutor em Filosofia da Educação pela Universitat de Barcelona. Professor Adjunto II do Departamento de Fundamentos da Educação (FACED/UFC) e do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFC). Coordena o Grupo de Pesquisa MÁTIA – Estudos em Filosofia das Visibilidades. É pesquisador do Diretório CNPq Grupo de Estudos Marxistas (GEM).

E-mail: pabloseverianobenevides@hotmail.com

Lia Mara Silva Alves Batista

Mestranda em Educação pela UFC. Especialista em Docência em EAD e Graduada em Direito pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenadora Geral do Núcleo de Educação a Distância da Unichristus.

E-mail: liamry@hotmail.com