

# O AUTISMO EM POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS NA INTERFACE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO: DA SINGULARIDADE À EXCEPCIONALIDADE

## AUTISM ON BRAZILIAN PUBLIC POLICIES BETWEEN HEALTH AND EDUCATION: FROM SINGULARITY TO EXCEPTIONALITY

Letícia Vier Machado 1  
Leandro de Lajonquière 2  
Adriana Marcondes Machado 3

**Resumo:** Na última década, com o aumento das taxas de prevalência do diagnóstico de autismo, o Estado foi convocado à formulação de políticas, elegendo majoritariamente crianças como público-alvo. Como preocupação de saúde pública, tais ações são interpretadas como investimento social. O objetivo deste artigo é analisar o imaginário social que torna possível leis brasileiras voltadas ao campo do autismo, na interface entre saúde e educação. Analisam-se os instrumentos legais quando a defesa de direitos desliza do reconhecimento da singularidade de um funcionamento à inscrição de uma marca de excepcionalidade. Os procedimentos metodológicos adotados foram revisão bibliográfica e de literatura. Além do texto de leis, as considerações estão pautadas no referencial psicanalítico, em interlocução com a sociologia, a antropologia e a psicologia. As conclusões apontam a reprodução de experiências de segregação quando o desenvolvimento psíquico é colado ao risco de autismo e em propostas que apartam crianças autistas do espaço comum.

**Palavras-chave:** Autismo. Políticas Públicas. Infância. Laço Social.

**Abstract:** In the last decade, the increase in the prevalence rates of autism diagnosis, required the State to formulate policies, mainly electing children as the target audience. As a public health concern, such actions are interpreted as social investment. The objective of this article is to analyze the social imaginary which makes possible Brazilian laws focused on the field of autism, in the interface between health and education. The legal instruments are analyzed when the advocacy of rights shifts from the recognition of the singularity of a functioning to the inscription of a mark of exceptionality. The methodological procedures adopted were literature and bibliographic review. Besides the legal documents, the considerations are based on the psychoanalytic referential, in interlocution with sociology, anthropology, and psychology. The conclusions point to the reproduction of experiences of segregation when the psychic development is linked to the risk of autism and in proposals that isolate autistic children from the common space.

**Keywords:** Autism. Public Policies. Childhood. Social Bond.

- 
- 1 Doutora em Psicologia (IPUSP) e Doutora em Sciences de l'Éducation (Paris 8). Docente do curso de Psicologia da Unicesumar – Maringá-PR. Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Psicóloga e psicanalista. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4592506015168475>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2288-2599>. E-mail: [leticaviermachado@gmail.com](mailto:leticaviermachado@gmail.com)
  - 2 Doutor em Educação (UNICAMP). Livre-Docente da Université Paris 8 (Saint Denis-Vincennes, França), Pesquisador do Laboratório CIRCEFT da mesma universidade. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1302777252317171>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6286-1784>. E-mail: [leandro.de-lajonquiere@univ-paris8.fr](mailto:leandro.de-lajonquiere@univ-paris8.fr)
  - 3 Docente do curso de graduação e pós-graduação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Mestrado e doutorado em Psicologia Social (USP). Docente do Departamento da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade do IPUSP em 2010. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4492645674864395>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5513-8723>. E-mail: [adrimarcon@usp.br](mailto:adrimarcon@usp.br)

## Introdução

O aumento das taxas de prevalência do diagnóstico de autismo transformaram-no em preocupação de saúde pública por parte do Estado (CHAMAK, 2009). Dados da Organização Mundial de Saúde fornecem a estatística de prevalência de uma criança diagnosticada autista a cada 160 (OMS, 2022). A legibilidade quantitativa dos diagnósticos de autismo garante um espaço na agenda pública, enquanto a circulação da ideia a respeito de uma possível epidemia de casos legitima a realização de pesquisas e a conquista de direitos sociais para os autistas, na esteira do projeto de construção de um estado de bem-estar social (AYDOS, 2019).

Atualmente, assiste-se à proliferação de projetos e de políticas voltadas ao autismo, grande parte delas elegendo as crianças como seu público-alvo, já que elas constituem objeto de políticas intersetoriais (da saúde, assistência social e educação) para as quais as ações do Estado são interpretadas como investimento social (ORSINI, 2012). No Brasil, no período de 2012 a 2020, foram propostos mais de 50 projetos de lei na Câmara e no Senado envolvendo autismo (MACHADO, 2021). A intervenção normativa na atenção ao autismo tem caráter diretivo e intrusivo nas práticas profissionais, sem equivalentes em outros quadros psíquicos ou somáticos (DEMAILLY, 2019).

Quando transformado em alvo de políticas públicas, transitando da esfera privada à vida pública, o autismo se torna uma realidade sociopolítica, suscetível a disputas situadas, que se fazem no cruzamento das dinâmicas de associações de pais e familiares, da expertise científica e da ação pública (BORELLE, 2019). A formulação de políticas públicas que evidenciam o autismo como objeto de intervenção legitima direitos e constrói, no imaginário social, normatividades: ideais de criança e de família em referência aos quais diferentes práticas são exercidas.

No Brasil, o marco normativo que representa a garantia de direitos de pessoas autistas, considerado uma conquista nesse campo por parte de familiares de autistas, é a Lei n. 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo autistas como *peças com deficiência*, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012). Essa política produziu como efeito demandas específicas por parte dos familiares, ganhando destaque, poucos anos após sua publicação, a demanda por locais especializados para o cuidado exclusivo de autistas na rede pública de saúde.

Anos depois, em 2017, foi promulgada a Lei n. 13.438 (BRASIL, 2017), que alterou o artigo 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente, referente aos programas de assistência médica e odontológica para a prevenção de enfermidades que afetam a população infantil, e incluiu como obrigatório, para todas as crianças de 0 a 18 meses de vida, o uso de instrumentos ou protocolo para detecção de risco psíquico nas consultas pediátricas. Essa Lei, que não versava diretamente sobre autismo, tornou-se, no imaginário social, uma possibilidade de prevenção de autismo, colocando mais uma vez em questão a oferta de cuidados de saúde e marcando a especificidade desse diagnóstico.

O objetivo deste artigo é esclarecer o imaginário social que torna possíveis as leis brasileiras voltadas ao campo do autismo, situadas na interface entre saúde e educação: a Lei n. 12.764/2012 e a Lei n. 13.438/2017. Analisam-se a proteção e a defesa de direitos, nesses instrumentos legais, quando há a produção de uma marca da excepcionalidade nas crianças autistas: no primeiro caso, a partir da demanda por centros especializados; no segundo, pelo deslizamento da noção de “risco psíquico” ao “risco de autismo”.

Os procedimentos metodológicos adotados foram revisão bibliográfica e de literatura. Além do texto das leis e documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Educação, as considerações estão pautadas no referencial psicanalítico (LAJONQUIÈRE, 1999, 2010; JERUSALINSKY, 2018) em interlocução com referenciais da sociologia (DEMAILLY, 2019), da antropologia (RIOS, 2014, 2017) e da psicologia (NUNES, 2014; COSTA ANDRADA, 2017).

## Autismo como campo de disputas

São múltiplos os discursos sobre autismo e as posições em relação às práticas de cuidado, assim como as ontologias a ele associadas: transtorno mental, deficiência, diversidade, entre outras. Nomeamos essa multiplicidade “campo do autismo”, inspiradas pelo conceito de “campo”

desenvolvido por Bourdieu (2011) e pelos trabalhos de Demailly e Soulée (2019) e Demailly (2019) sobre autismo.

Um campo é um microcosmo relativamente autônomo no interior do mundo social, com propriedades, relações, ações e processos específicos. Ingressar em um campo exige cumprir com as condições sociais de possibilidade de acesso a esse microcosmo: quem preenche os critérios e como se joga o jogo que lhe é característico. Os agentes do campo têm presença indispensável em determinada configuração. Se um agente está ou não está, as coisas tomam rumos diferentes, pois efeitos diversos são produzidos (BOURDIEU, 2011).

Demailly (2019) propõe a divisão do campo do autismo a partir de determinadas posições de seus agentes, que nomeou como: a) os ex-portadores do título, representados pelos psiquiatras ligados à tradição da psicopatologia francesa, orientada pela perspectiva psicodinâmica; b) os pretendentes (dominantes), grupo heterogêneo composto por psiquiatras que adotam uma perspectiva genética e neurocientífica, pesquisadores em neurociências, psicólogos comportamentais, associações de pais e mães que lutam pela exclusão da psiquiatria; c) os invisíveis, representados pelos educadores, cuidadores e profissionais da saúde, além dos autistas adultos e idosos; d) os modernizadores, grupo no qual se reúnem as agências reguladoras, como o Ministério da Saúde e gestores; e) os heróis, compostos pelo agrupamento de autistas ditos de “alto nível cognitivo”, autistas adultos que integram o movimento da neurodiversidade, opondo-se tanto à imagem do autista como pessoa com deficiência, quanto às práticas educativas e de reabilitação.

Para cada agrupamento, Demailly (2019) define agentes que partilham dos discursos e as pautas de reivindicação que lhe são correspondentes. Trata-se da configuração de um cenário de dissidências em torno de uma mesma questão prática: o que fazer com os autistas? A partir da marca do diagnóstico de autismo, criam-se fissuras nas formas de acompanhamento, de reabilitação, dos laços e nos conflitos entre profissionais de instituições e familiares e coloca-se em xeque a representação do autista na sociedade (DEMAILLY, 2019).

Uma questão fundamental na construção do campo do autismo é a relação entre o diagnóstico de autismo e sua vinculação com as crianças. “Crianças autistas” tornam visível e intensificam a presença de debates públicos e de leis resultantes das disputas nesse campo (DEMAILLY, 2019). Partindo dessa dominância nos debates sobre autismo, apresentamos outra configuração para o campo, organizado em torno das pautas políticas e debates que ganham relevo quando o autismo se torna objeto da ação pública.

Sugere-se um campo composto por três vetores: 1) debates sobre a produção de diagnósticos e de propostas de cuidados; 2) paradoxos e pautas decorrentes do reconhecimento do autismo como deficiência; 3) reivindicações das associações de familiares e dos autistas adultos. Neste artigo, são discutidos desdobramentos presentes no primeiro e no segundo vetor.

### **Propostas de cuidado: do *risco psíquico* ao *risco de autismo***

A questão do diagnóstico no campo do autismo é controversa, mobiliza recursos, pesquisas e orienta as diretrizes das políticas públicas. O debate é intensificado quando tem como alvo sujeitos na primeira infância, momento em que a pertinência, a precisão e os efeitos do ato de diagnosticar são questionáveis. Trata-se de um período da vida da criança no qual concorrem a maturação de estruturas anatomo-fisiológicas e a constituição psíquica.

A recomendação da Organização Mundial da Saúde é para que não se feche um diagnóstico antes do terceiro ano de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). No entanto, no campo do autismo, intervenções na primeiríssima infância, junto a bebês de 0 a 3 anos, têm sido recorrentes. Esse interesse pelos bebês, tomados como autistas ou não, parece articulado à valorização das competências do bebê no discurso social, aos valores da era tecnocientífica – como agilidade e competitividade – e à estimulação do desenvolvimento de práticas psicopedagógicas de detecção precoce de deficiências e de aprendizagem.

Um bebê “não nasce pronto”. Desde o referencial psicanalítico, considera-se que a constituição subjetiva se produz a partir da relação do bebê com o outro, tornando as estruturas psíquicas sujeitas a transformações. Considerar a constituição subjetiva como um processo que, necessariamente, passa pela relação da criança com o outro sustenta a pertinência de intervenções

na primeira infância (ADURENS; MELO, 2017). Ao afirmar que um sujeito não se faz sozinho, abre-se a possibilidade para se intervir nesse processo.

Essa perspectiva encontrou eco na iniciativa pioneira articulada no Brasil que resultou na criação do Marco Legal da Primeira Infância, oficializado pela Lei 13.257/2016 (BRASIL, 2016). O Marco agrupa um conjunto de ações voltadas à promoção do desenvolvimento na primeira infância, afirmando a articulação entre o Estado e a sociedade como condição para a criação de políticas, planos, programas e serviços que visam a garantir o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, com prevenção em saúde bucal, nutricional, ações no campo da garantia de direitos e superação da pobreza.

O Marco Legal produziu uma alteração na redação do artigo 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente, no qual se lê:

Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário (Lei 13.257/2016).

O desenvolvimento psíquico está também contemplado em outro documento oficial, a Caderneta da Criança, documento do Ministério da Saúde no qual são registradas informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, de educação e de assistência social para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade, que inclui a observação de indicadores de desenvolvimento psíquico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

As ações do Marco Legal e seu processo de construção foram formalizados em uma publicação do Centro de Estudos e Debates Estratégicos da Câmara dos Deputados, em parceria com a Frente Parlamentar da Primeira Infância. O documento, intitulado “Avanços do Marco Legal da Primeira Infância”, foi organizado em quatro seções, nas quais são descritos os fundamentos do instrumento legal, as políticas nacionais a ele relacionadas, as iniciativas e os desafios regionais e os programas de apoio à primeira infância. Merece destaque o fato de que, na seção de iniciativas e desafios regionais, os temas da prevenção em saúde mental e do diagnóstico e intervenção precoces em bebês ditos “em risco de autismo” são aproximados e abordados em capítulos consecutivos (FRENTE PARLAMENTAR MISTA DA PRIMEIRA INFÂNCIA, 2016).

No primeiro capítulo dessa seção, a respeito da prevenção em saúde mental, são apresentados os fundamentos teóricos da construção de um instrumento de referência para o desenvolvimento infantil, o IRDI<sup>1</sup>, e a distinção entre a detecção de risco psíquico e o estabelecimento de um diagnóstico (JERUSALINSKY, 2016). No segundo capítulo, intitulado “O diagnóstico e a intervenção precoce em bebês em risco de autismo e seus pais”, apresentam-se dados e percentuais a respeito da situação brasileira em relação à detecção de sofrimento psíquico de crianças pequenas e à prevenção de transtornos mentais na primeira infância. São descritos protocolos existentes para detecção de sinais de risco de transtornos psíquicos, marcos do desenvolvimento psíquico quando não há sinais de sofrimento e, por outro lado, sinais de sofrimento psíquico em bebês no primeiro ano de vida (CATÃO, 2016).

Impulsionados pela necessidade de acompanhar esse movimento de valorização do desenvolvimento psíquico nas políticas voltadas à primeira infância, psicanalistas desenvolveram pesquisas e elaboraram instrumentos de acompanhamento e de leitura da constituição psíquica em bebês e crianças. O protocolo de Indicadores de Referência do Desenvolvimento Infantil (IRDI) tem sido um dos instrumentos de maior difusão e alcance nesse sentido (JERUSALINSKY, 2016).

O IRDI é um instrumento desenvolvido para ser aplicado em bebês de 0 a 18 meses de idade e depende da observação do bebê na relação com seu cuidador. A leitura da constituição psíquica é feita a partir da análise de quatro eixos teóricos inspirados na obra de Lacan (suposição do sujeito, função paterna, estabelecimento da demanda e presença-ausência<sup>2</sup>), entre os quais se distribuem

1 Apresentado na sequência deste artigo.

2 Para a explanação teórica dos eixos do IRDI, consultar Kupfer et al. (2009).

os 31 indicadores que compõem o protocolo.

O objetivo do instrumento IRDI é identificar aspectos relacionais que sinalizem se uma desconexão entre o bebê e seus pais estiver em curso, o que justificaria ser ocasião oportuna para uma intervenção (KUPFER; BERNARDINO, 2018). A construção dos indicadores de forma afirmativa (por exemplo, o indicador 3, que afirma “a criança reage ao manhês”) e não negativa (nesse caso, algo como “a criança não reage ao manhês”) objetiva direcionar o olhar do profissional para o que é esperado no desenvolvimento, procurando evitar sua apropriação como um checklist de sintomas e de detecção de quadros específicos. Mesmo que um indicador não se apresente, isso não deve ser lido como um sinal da presença de determinado problema ou patologia.

O esforço preventivo da identificação desses sinais, considerados pelo grupo proponente como risco para o desenvolvimento psíquico, tem a finalidade de antecipar-se à sua evolução para quadros ditos graves, como o autismo. A intervenção antes da produção de um sofrimento psíquico visa a evitar o ingresso da criança em circuitos terapêuticos de longa duração, diminuir a demanda por atendimentos em saúde e, conseqüentemente, agir sobre a excessiva patologização e medicalização da infância (JERUSALINSKY, 2016; CATÃO, 2016).

O tema da identificação de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico voltou a aparecer no ano seguinte da promulgação do Marco Legal da Primeira Infância. Na continuidade dessa iniciativa, em abril de 2017, foi promulgada no Brasil a Lei 13.438. Nomeada como “Lei do Risco Psíquico”, ela modificou outro artigo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – o artigo 14 –, tornando obrigatória a adoção, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de protocolos que estabelecessem padrões para a avaliação de riscos referentes ao desenvolvimento psíquico de crianças de 0 a 18 meses (BRASIL, 2017). À época da promulgação dessa lei (até os dias atuais), o protocolo existente no país para a faixa etária da população em questão era o IRDI.

Assim como no texto da Lei do Marco Legal da Primeira Infância, “autismo” não havia sido mencionado na disposição ou no corpo da Lei 13.438/2017 (BRASIL, 2017), mas alimentou a repercussão dos debates que se sucederam à sua promulgação. Na divulgação nas mídias, como sites e jornais, a referida lei passou a circular como a aprovação da “lei de detecção precoce de autismo”. Esse movimento parece exemplar da maneira como o “autismo” se acoplou, nas últimas décadas, às políticas relativas à primeira infância: como representante dos transtornos psíquicos graves em um ritmo crescente de sua prevalência e da disseminação do pânico moral atrelado a uma possível epidemia de casos.

A votação final da Lei n. 13.438/2017 foi presidida por um deputado federal e pai de um menino autista, delegado Fernando Francischini (ARANTES; COSTA ANDRADA, 2019). A coexistência da dupla inserção político-identitária, de deputado e familiar de autista, tem se tornado comum entre os propositores de políticas para autismo no Brasil, aumentando seu capital simbólico no campo. Entre coletivos de familiares ativistas pelos direitos de seus filhos autistas, a Lei n. 13.438 encarnou uma “economia política da esperança” (ARANTES; COSTA ANDRADA, 2019), pois entendia-se que ela possibilitaria o diagnóstico precoce de autismo, via de acesso a tratamentos, a dispositivos de saúde e à garantia de direitos.

Além disso, uma contingência temporal parece ter favorecido a leitura da Lei do Risco Psíquico como endereçada à prevenção de autismo: ela foi votada às vésperas do Dia Mundial de Conscientização do Autismo, em 2 de abril de 2017 (ARANTES; COSTA ANDRADA, 2019). A data, que envolve a divulgação de campanhas de conscientização e que potencializa a circulação discursiva sobre o autismo na pólis, fez da lei mais um elemento de celebração de conquistas, avanços e garantias sobre a especificidade do autismo.

No imaginário articulado à lei, residia a esperança da antecipação, instaurando uma “temporalidade da urgência” que impõe a necessidade de agir e evitar o autismo a tempo – conduta preventiva recorrente nas políticas direcionadas à primeira infância. Nessa interpretação, compreendeu-se que o uso de protocolos que avaliam o desenvolvimento psíquico em bebês produz um diagnóstico de autismo. Essas formulações refletem a forma como a discussão se deu no âmbito do processo político.

A lei se inscreveu no agrupamento mais amplo das políticas para a primeira infância, estruturadas segundo uma lógica preditiva, sofrendo assim um empuxo a certo modo de funcionamento (FONSECA, 2019) que tinha a prevenção como eixo das propostas. Com uma

abordagem exclusivamente técnica e normatizadora, a prevenção é tomada como um conjunto de ações que envolvem estabelecer padrões, avaliar, sinalizar deslizes e mobilizar esforços para evitá-los a tempo.

A conjugação da retórica da prevenção com o discurso sanitarista intensificou o perigo de produzir efeitos iatrogênicos. A divulgação da possibilidade de identificar a presença de risco psíquico em bebês, atravessada pela insistência desse diagnóstico no corpo social e nas formas de debater as políticas públicas, transformou a lei, no imaginário social, na possibilidade de *evitar autismo*.

A expectativa social de que o Estado colocasse em ação uma prática de rastreamento em regime censitário de risco psíquico em bebês e que funcionasse como instrumento diagnóstico de autismo penetrou no discurso social. Essa esperança movimentou a ofertas de cursos, capacitações e, no período mais recente da pandemia de Covid-19, assistiu-se à proliferação de publicações em redes sociais que condensaram “detecção precoce”, “sinais de sofrimento psíquico” e “autismo” em “detecção precoce de autismo”, reduzindo todo sofrimento psíquico na infância ao risco de autismo.

A necessidade de cuidado em relação ao desenvolvimento psíquico na primeiríssima infância sofreu um deslizamento significativo com a Lei n. 13.438/2017: a obrigatoriedade da detecção de sinais de sofrimento psíquico em todas as crianças transformou a “Lei do Risco Psíquico” em “Lei de Detecção Precoce de Autismo”. Compreendemos que esse movimento exige problematizarmos esse significativo social denominado autismo.

## Paradoxos do reconhecimento do autismo como deficiência

Importante voltar alguns anos no tempo e ressaltar que o ano de 2012 havia sido paradigmático no campo do autismo no Brasil. Foi marcado pela Lei n. 12.764, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que considerou as pessoas com diagnóstico de autismo como pessoas com deficiência (BRASIL, 2012) e produziu ressonâncias diretas no campo, cujos efeitos se fizeram sentir não por uma *singularidade*, mas por uma demanda de *especialização ou excepcionalidade* no cuidado.

Esse instrumento legal, com uma década de publicação neste ano de 2022, popularizou-se como “Lei do Autista” e foi fruto do primeiro projeto de lei formulado por pais, mães e familiares de autistas a ser aplicado em âmbito nacional (NUNES, 2014). O dispositivo legal estendeu às pessoas com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista direitos assegurados às pessoas com deficiência, como o direito à vida digna, à integridade física e moral, ao livre desenvolvimento da personalidade, à segurança e ao lazer. Além disso, afirmou a intersectorialidade do desenvolvimento das ações, políticas e serviços; a participação comunitária na formulação, no controle e na avaliação de políticas públicas e a atenção integral às necessidades de saúde. Objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, o acesso a medicamentos e nutrição adequada, o estímulo à inserção no mercado de trabalho e à pesquisa científica, priorizaram-se estudos epidemiológicos que dimensionassem e caracterizassem o Transtorno do Espectro Autista no país (BRASIL, 2012).

A Lei n. 12.764/2012 reorganizou o campo do autismo no Brasil, transformando a categoria de deficiência para o autismo em um instrumento político-identitário importante na luta pelos direitos dos autistas. A categoria de *deficiência* foi reconhecida pelos familiares como uma conquista, já que, antes dela, o autista não era nada – como afirmado por pais e mães (NUNES, 2014). O autismo passou da invisibilidade jurídica e política para o campo da reivindicação por direitos identitários, protagonizado pelos familiares, sobretudo, das crianças diagnosticadas autistas.

O reconhecimento do autismo como deficiência visibilizou a pluralidade de forças que disputam sentidos do que a palavra deficiência pode ou não representar, garantir ou autorizar. Para familiares ativistas, a conquista da nomeação “deficiência” representava a abertura para direitos, garantias, benefícios e reconhecimento estatal. Dominou, no discurso de familiares, a preferência pela nomeação *deficiência* em detrimento de *transtorno mental* (NUNES, 2014; MERLETTI, 2018; RIOS, 2018).

Cada país tem sua “política da deficiência” a partir da qual serão identificadas e contabilizadas as crianças concernidas, bem como serão definidas suas formas de tratamento institucional

(PLAISANCE, 2017). No Brasil, o reconhecimento do autista como pessoa com deficiência produziu demandas particulares, entre elas, a reivindicação por centros especializados de atendimento.

No ano de 2019, três projetos de lei tramitavam concomitantemente na Câmara dos Deputados, todos com proposições referentes à criação de centros especializados: o PL 3933/2019, que “[...] prevê a criação de centros de referência especializados no atendimento às pessoas com transtorno do espectro autista e síndrome de Down”; o PL 5056/2019, apensado ao primeiro, que “[...] altera a Lei nº 12.764, de 2012, para disciplinar o cuidado integral individualizado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista nas áreas de saúde e educação”, e o PL n. 1712/2019, que “insere dispositivos na Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e altera dispositivos da Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância)”. Antes de 2019, nenhuma proposta nesse sentido havia tramitado na Câmara ou no Senado.

A defesa dos centros especializados sustenta-se em diferentes argumentos. Primeiro, o de que esses centros seriam os locais adequados para realizar uma intervenção precoce e, por meio desta, aproveitar a “janela de oportunidades”<sup>3</sup> do desenvolvimento infantil, nos primeiros anos de vida. Defende-se a possibilidade de uma criança, por meio de tratamento especializado e pela aquisição de habilidades específicas, transitar dentro do espectro autista de graus mais graves a mais leves (RIOS; CAMARGO JR., 2017). Além disso, o pedido por um serviço único é entendido como uma opção pragmática, por reunir diferentes especialidades em um só lugar, driblando dificuldades de acesso e de mobilidade entre serviços distintos (COSTA ANDRADA, 2017).

O diagnóstico está no cerne das propostas de centros especializados, mesmo que haja o risco de produzir falsos positivos que localizam o autismo em crianças que não apresentam esse funcionamento. Políticas que identificam e nomeiam os autistas como pessoas com deficiência carregam o perigo de se tornarem propostas que, ao afirmarem a inclusão pela via da especialização dos locais de cuidado em determinado diagnóstico, produzam sua exclusão simbólica. Quando o diagnóstico se torna critério para a inclusão em um serviço, adere-se a uma lógica individualizante do cuidado (DEMAILLY, 2019). A nomeação “deficiência”, convocada para apartar aqueles que teriam deficiência dos que não a teriam, coloca em marcha um processo que mantém o autistas no lugar de excepcionalidade, tanto nas escolas como nos serviços de saúde ou nos diferentes espaços do convívio social.

Esse movimento que condiciona o pertencimento ao comum à marca da diferença tem estado presente em diferentes propostas também no campo da educação. A criação de *centros especializados em autismo* ganhou força como demanda no Brasil em outras iniciativas recentes em proposições políticas para a infância.

A primeira delas diz respeito à tentativa de alterar a diretriz da educação especial, iniciativa que tomou forma na publicação do Decreto 10.502/2020, divulgado no Brasil no mês de setembro de 2020 e revogado em dezembro do mesmo ano, após mobilização intensa de diferentes atores sociais – famílias, profissionais da saúde e da educação (BRASIL, 2020). O dispositivo legal, que ficou conhecido como o “decreto da exclusão”, propunha estabelecer a educação especial como uma diretriz constitucional que atribuiria às famílias o poder sobre a decisão referente ao uso de serviços e recursos do *atendimento educacional especializado (AEE)*, caso uma avaliação identificasse que não havia benefício da inclusão nas escolas regulares. Essa proposta sinalizava para o desmonte da política de educação inclusiva já existente no Brasil, impulsionando a criação e a manutenção de escolas e classes especiais como serviços especializados dirigidos às pessoas com deficiência.

O Decreto n. 10.502/2020 formalizava a direção adotada pelas políticas governamentais em relação às pessoas com deficiência. Os dados do Censo Escolar de 2021 forneceram um panorama desse cenário: aumento de matrículas em classes e/ou escolas especiais em todos os níveis da educação básica. Na educação infantil e fundamental, há mais de uma década, as matrículas não-inclusivas não subiam (ROSA, 2021). Na perspectiva do governo atual, incluir autismo na nomeação de deficiência, ao mesmo tempo que assegura direitos e benefícios, torna-se um passaporte para práticas excludentes.

<sup>3</sup> A tese da janela de oportunidades foi construída no início dos anos 1950 a partir da teoria do apego de Bowlby. A tese defende a existência de uma janela crítica do desenvolvimento dos 0 aos 3 anos de idade, a qual abriria margem para intervenções nesse período (Eyal et al., 2010).

A segunda iniciativa semelhante diz respeito à tentativa de regulamentação do ensino domiciliar no Brasil, pauta que ganhou repercussão em meio à pandemia de Covid-19 por meio do projeto de Lei 3.179/2012, aprovado na Câmara dos Deputados e atualmente em análise no Senado. O ensino domiciliar (*homeschooling*) permite a oferta da educação básica em casa, sob a responsabilidade das famílias ou de tutores. Entre as contradições que carrega como política pública, a defesa do ensino domiciliar marca o retrocesso no imaginário social da ideia de que a escola possibilita às crianças participar numa experiência de convívio regida por princípios públicos (LAJONQUIÈRE, 2022). Tais proposições são um retrocesso da vida democrática nacional assim como dão lugar a uma nova versão da institucionalização e segregação de crianças com deficiência, rubrica na qual os autistas legalmente estão incluídos.

## Da singularidade à excepcionalidade

O caso da Lei do Risco Psíquico ajuda-nos a pensar como o autismo é localizado como risco, perigo a ser prevenido, quando se fala em desenvolvimento psíquico. A nomeação “autista” é usada a serviço de todo tipo de inferência e de intervenções (INFANTE, 2019). Por outro lado, as demandas oriundas de familiares por “centros especializados”, a partir do precedente aberto pela Lei do Autista, mostram o lugar no qual proposições políticas recentes têm colocado as pessoas com deficiência.

Tais propostas, como apresentamos, vêm sendo frequentes no campo das proposições políticas para pessoas com deficiência no Brasil, entre estas, autistas, e estão atravessadas pelo imaginário da especialização. Neste, em busca de uma utopia normalizante, acredita-se ser necessário ofertar algo de muito especial para crianças que são tomadas como “muito diferentes” das outras (LAJONQUIÈRE, 1999). Tal oferta só poderia ser feita nas dependências de espaços *especialmente* projetados e equipados para acolher os autistas, considerados excepcionalmente diferentes das outras crianças.

Ambos os instrumentos legais – a Lei do Risco Psíquico e a Lei do Autista – são oriundos de questões práticas. O primeiro, da percepção de uma lacuna no cuidado para com o desenvolvimento psíquico de bebês no terreno da saúde pública; o segundo, da ausência de um reconhecimento legal que assegurasse direitos para pessoas com diagnóstico de autismo. No entanto, ao analisarmos seus efeitos, tais iniciativas carregam o perigo de reforçar a marca da excepcionalidade, colocando os autistas no lugar de uma alteridade radical e, portanto, inassimilável no convívio cotidiano.

Na Lei do Risco Psíquico, houve a identificação de uma especificidade – risco *de autismo* – em que a universalidade era requerida. Na demanda por centros especializados, a especificidade dos autistas foi interpretada como especialização do cuidado: pais e mães de autistas reivindicavam a demarcação da diferença e da especificidade do autismo em relação a outros diagnósticos e, por acréscimo, a especificidade e excepcionalidade da *criança autista* em relação a outras crianças (RIOS, 2014, 2017).

A priorização do diagnóstico *específico* de autismo sustenta a vinculação das especificidades do autismo à demanda por centros especializados que *reconheçam* o que acaba se considerando uma marca de excepcionalidade, contrariamente ao que preconizam as diretrizes do Sistema Único de Saúde, que não segmentam o cuidado por patologias e diagnósticos.

A antecipação do autismo às crianças carrega o perigo de inseri-las em um ciclo de excessiva especialização. Sobre estas, incide um cálculo redobrado das intervenções no campo do desenvolvimento que visam a ajustar todas as crianças a um curso cronológico e natural das aquisições do desenvolvimento (LAJONQUIÈRE, 1999). A dominância que vêm ganhando discursos que advogam em prol das especializações do cuidado para com crianças autistas, com projetos de lei, disseminação do pânico moral em relação ao “risco de autismo” e o movimento em defesa da criação de centros especializados, pode ser lida como a nova versão dessa lógica psicopedagógica hegemônica (LAJONQUIÈRE, 1999).

## Considerações Finais

A inserção da criança no laço social a partir da suspeita da psicopatologia corresponde a impedir as possibilidades de constituição subjetiva, pois a figuração imaginária do diagnóstico determina, ao mesmo tempo, a produção discursiva sobre a criança e seu futuro como sujeito (KAMERS, 2020). Nesse sentido, acredita-se ser necessário ofertar algo de muito especial para crianças que são tomadas como excepcionalmente diferentes das outras. Na tentativa de criar um lugar, não nos livramos do perigo de lançar as crianças para fora do laço social, quando sua alteridade radical e sua diferença são recebidas como não familiarizáveis (LAJONQUIÈRE, 2010).

A importância de ações de cuidado e promoção da saúde na primeira infância e da garantia de direitos é questão presente no processo de formulação das Leis n. 13.438/2017 e n. 12.764/2012, que intentaram criar, para autistas, um lugar no campo social. Os efeitos desses instrumentos legais reproduzem experiências de segregação quando as crianças autistas são apartadas da circulação social e do convívio de um espaço comum, seja na escola ou na cidade, ou sancionando um diagnóstico de suposta excepcionalidade. Nesse sentido, as mudanças propostas nas políticas públicas exigem constante vigília, pois refletem “as metamorfoses operadas nas relações de poder” (MACHADO, 2017, p. 32) que tendem a apagar a complexa teia em que se formalizam as disputas referentes às propostas das leis com reducionismos técnicos e normalizadores.

## Referências

- ADURENS, Fernanda Delai; MELO, Maribel de Salles. Reflexões acerca da possibilidade de prevenção do autismo. **Estilos da Clínica**, 22 (1), p. 150-165, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i1p150-165>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-71282017000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282017000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23 jan. 2021.
- ARANTES, Ricardo Lugon; COSTA ANDRADA, Bárbara. Militâncias de familiares de autistas e a economia política da esperança no Brasil de 2019. In: SURJUS, L. T.; MOYSÉS, M. A. A. **Saúde mental de crianças e adolescentes**. Ed. Unifesp/Abrasme, 2019. p. 89-104.
- AYDOS, Valeria. A (des)construção social do diagnóstico de autismo no contexto das políticas de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Anuário Antropológico**, 44(1), p. 93-116, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4000/aa.3492>. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/25442>. Acesso em: 24 jan. 2021.
- BERNARDINO, Leda Fischer. Os “tempos de autismo” e a clínica psicanalítica. **Estilos da Clínica**, 21 (2), p. 412-427, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/0.11606/issn.1981-1624.v21i2p412-427>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282016000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000200008). Acesso em: 23 jan. 2021.
- BORELLE, Cécile. **Diagnostiquer l'autisme: une approche sociologique**. Paris: Presses des Mines, 2019.
- BOURDIEU, Pierre. O campo político. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, 5, p. 193-216, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-33522011000100008>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-33522011000100008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522011000100008). Acesso em: 23 jan. 2021.
- BRASIL. **Decreto 10.502** de 30 de setembro de 2020. **Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2020/decreto-10502-30-setembro-2020-790694-publicacaooriginal-161594-pe.html>. Acesso em: 11 set. 2022.

BRASIL. **Lei 12.764**, de 27 de dezembro de 2012, que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da República Federativa

do Brasil. 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 12 ago. 2018.

BRASIL. **Lei 13.438**, de 26 de abril de 2017. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 27 de abril de 2017. Seção 1. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13438.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13438.htm). Acesso em: 03 dez. 2017.

BRASIL. Senado Federal. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. **Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância**. Brasília, 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm). Acesso em: 18 mai. 2018.

CATÃO, Inês. **O diagnóstico e a intervenção precoce em bebês em risco de autismo e seus pais**. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. 2016. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 323-331.

CHAMAK, Brigitte. Autisme et militantisme: de la maladie à la difference. **Quaderni** (online), 68, p. 61-70, 2009. DOI: 10.4000/quaderni.268. Disponível em: <https://journals.openedition.org/quaderni/268>. Acesso em: 24 jan. 2021.

DEMAILLY, Lise. Le champ houleux de l'autisme en France au début du XXIème siècle. **Sociologies [En ligne]**, La recherche en actes, Champs de recherche et enjeux de terrain. 2019. Disponível em: <http://journals.openedition.org/sociologies/9593>. Acesso em: 25 set. 2019.

DEMAILLY, Lise; SOULÉ, Jérémie. **Le repérage et l'accompagnement des personnes autistes adultes**. Toulouse: Érès, 2019.

EYAL, Gil; HART, Brendan; ONCULER, Emine; OREN, Neta; ROSSI, Natasha. **The Autism Matrix**. Polity Press: Cambridge, UK, 2010.

FONSECA, Paula Fontana. **Inquietações políticas em psicanálise e educação: o caso da educação infantil**. São Paulo: Benjamin Editorial, 2019.

FRENTE PARLAMENTAR PARA DA PRIMEIRA INFÂNCIA. **Avanços do Marco Legal da Primeira Infância**. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016.

INFANTE, Domingos Paulo. Alguns aspectos históricos metodológicos relevantes dos IRDI. In: SURJUS, Luciana; MOYSÉS, Maria Aparecida. **Saúde mental de crianças e adolescentes**. Ed. Unifesp/Abrasme, 2019. p.41-49.

JERUSALINSKY, Alfredo. Prevenção de saúde mental na primeira infância. **Avanços do Marco Legal da Primeira Infância**. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 316-322.

JERUSALINSKY, Julieta. Detecção precoce de sofrimento psíquico versus patologização da primeira infância: face à Lei 13.438/17, referente ao Estatuto da Criança e do Adolescente. **Estilos da Clínica**, São Paulo, 23 (1), p. 83-99, jan./abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i183-99>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-71282018000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282018000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 24 jan. 2021.

KAMERS, Michele. Os riscos da nomeação diagnóstica e o uso de psicofármacos na infância. In: CATÃO, Inês (Org.). **Mal-estar na infância e medicalização do sofrimento: quando a brincadeira fica sem graça**. Salvador: Ágalma, 2020. p. 208-231.

KUPFER, Maria Cristina; JERUSALINSKY, Alfredo; BERNARDINO, Leda Fischer; WANDERLEY, Daniela; ROCHA, Paulina Schmidtbauer Barbosa; MOLINA, Silvia Eugenia; SALES, Lea Martins; STELLIN, Regina; PESARO, Maria Eugênia; LERNER, Rogério. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Lat. Am. Journal of Fundamental Psychopatology**, 6 (1), p. 48-68, mai. 2009.

KUPFER, Maria Cristina; BERNARDINO, Leda Fischer. IRDI: Um instrumento que leva a psicanálise à pólis. **Estilos da Clínica**, São Paulo, 23 (1), p. 62-82, jan./abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i1p62-82>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/145065>. Acesso em: 24 jan. 2021.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. **Infância e ilusão (psico)pedagógica**: escritos de psicanálise e educação. Petrópolis: Vozes, 1999.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. **Figuras do infantil**: a psicanálise na vida cotidiana com as crianças. Petrópolis: Vozes, 2010.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. Por que ir à escola? *In*: PORTELA DE OLIVEIRA, R. **Educação pública no Brasil**. Contexto atual e perspectivas para os próximos anos. São Paulo: CENPEC, 2022.

MACHADO, Adriana Marcondes. A experiência sensível e a constituição do problema em um trabalho de intervenção. *In*: MACHADO, Adriana Marcondes; COUTINHO, Ana Beatriz; FONSECA, Paula Fontana (Orgs.). **Concepções e proposições em Psicologia e Educação**: a trajetória do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (pp. 29-48). São Paulo, SP: Blucher, 2017.

MERLETTI, Cristina. Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. **Psicologia USP**, 29 (1), p. 146-151, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-656420170062>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642018000100146&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642018000100146&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 24 jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação de da pessoas com Transtornos do Espectro do Autista Autismo (TEA)**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

NUNES, Fernanda. **Atuação política de grupos de pais de autistas no Rio de Janeiro**: perspectivas para o campo da saúde. Dissertação (mestrado), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2014. 147f.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 11 set. 2022.

ORSINI, Michael. Autism, neurodiversity and the welfare stare: the challenges of accomodating the neurological difference. **Canadian Journal of Political Science**, 45 (4), p. 805-827, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1017/S000842391200100X>.

PLAISANCE, Eric. Quais são as práticas inclusivas de educação no mundo contemporâneo? Análises críticas e perspectivas de ação. *In*: KUPFER, Maria Cristina; PATTO, Maria Helena Souza; VOLTOLINI, Rinaldo (Orgs). **Práticas inclusivas em escolas transformadoras**: acolhendo o aluno-sujeito. São

Paulo: Escuta, 2017. p. 231-248.

RIOS, Clarice. **Entre o transtorno mental e a deficiência:** os contornos do debate público acerca do autismo no Brasil. Anais da 29ª Reunião brasileira de antropologia. 2014. Disponível em: [http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1401978310\\_ARQUIVO\\_RBA2014versaoenviada.pdf](http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1401978310_ARQUIVO_RBA2014versaoenviada.pdf). Acesso em: 24 jul. 2020.

RIOS, Clarice. “Nada sobre nós, sem nós?” O corpo na construção do autista como sujeito social e político. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, 25, 212-230, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.25.11.a>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872017000100212&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872017000100212&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 24 jan. 2021.

RIOS, Clarice. Autismo como deficiência psicossocial: contribuições da antropologia. *In*: CASTRO, Rosana; ENGEL, Cintia; MARTINS, Raysa (Orgs.). **Antropologias, saúde e contextos de crise**. Brasília: Sobrescrita, 2018. p. 163- 174.

ROSA, Mariana. **Aumenta número de estudantes matriculados em escolas especiais**. Portal Lunetas. Disponível em: [https://lunetas.com.br/aumenta-numero-de-matriculadas-em-escolas-especiais/#:~:text=Aumentaram%20as%20matr%C3%ADculas%20em%20classes,segunda%2Dfeira%20\(31\)](https://lunetas.com.br/aumenta-numero-de-matriculadas-em-escolas-especiais/#:~:text=Aumentaram%20as%20matr%C3%ADculas%20em%20classes,segunda%2Dfeira%20(31)). Acesso em: 11 set. 2022.

Recebido em  
Aceito em