

MATERIAL TÉCNICO

A “INDÚSTRIA” DO AUTISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO ATUAL: CONTRIBUIÇÃO AO DEBATE

AUTORES:

Amanda Dourado S.A. Fernandes

(UFSCar- IPUB/UFRJ)

Maria Cristina Ventura Couto

(IPUB/UFRJ)

Barbara Costa Andrada

(IPUB/UFRJ)

Pedro Gabriel Godinho Delgado

(IPUB/UFRJ)

Colaboração Técnica – GT da Rede de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Rede Pq-SMCA):

Bruna Lídia Taño

Ilana Katz

Maria Fernanda Barboza Cid

Thais Thaler Souza

Thamy Eduarda Ricci

Vlândia Jamile dos Santos Jucá

Como citar:

FERNANDES, A.D.S.A.; COUTO, M.C.V.; ANDRADA, B.C.; DELGADO, P.G.G. **A "indústria" do autismo no contexto brasileiro atual**: contribuição ao debate. Material Técnico, 2024. ISBN: 978-65-00-99824-5.

O autismo vem sendo cada vez mais objeto de debates e controvérsias no campo das políticas públicas brasileiras. A composição atual do cenário é variada e complexa, envolvendo elementos de diferentes ordens que vão desde mudanças em critérios diagnósticos e disputas em torno de modelos de intervenção, até a proliferação de projetos de lei com o tema do autismo, direcionamento financeiro e político do executivo federal, com incidências nos estados e municípios, para montagem de clínicas exclusivas para clientela autista se contrapondo ao cuidado ampliado, de base comunitária e intersetorial, e disseminação de diversos produtos e tecnologias no mercado privado para 'consumo' dos autistas. Esses elementos interconectados parecem engendrar uma maquinaria de mercadorias-mercados-consumidores com propósitos políticos, sociais e econômicos sem precedentes na história. Com objetivo de ampliar e qualificar o debate sobre este fenômeno, o material aqui apresentado constitui um primeiro levantamento de dados e informações produzido no escopo de uma pesquisa de pós-doutoramento e de um Grupo de Trabalho da Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes.

SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO	6
2.CONTROVÉRSIAS EM TORNO DA PROPOSIÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AUTISTAS NO CONTEXTO BRASILEIRO: BREVE HISTÓRICO.....	8
3. AUTISMO COMO FENÔMENO CULTURAL, ECONÔMICO, SOCIAL E POLÍTICO: CENÁRIO ATUAL NO BRASIL.....	12
3. 1 CENÁRIO LEGISLATIVO	13
3.2 CENÁRIO DOS PODERES EXECUTIVOS E INCIDÊNCIAS POLÍTICAS	19
3.3 A REDE PÚBLICA DE CUIDADOS E SEUS LABIRINTOS	23
3.3.1 <i>Criação de serviços públicos com destinação específica ao diagnóstico de autismo</i>	<i>23</i>
3.4 CENÁRIO MERCADOLÓGICO E SEUS SETORES ECONÔMICOS	28
3.4.1 <i>Campo Privado.....</i>	<i>29</i>
3.4.1.1 <i>Clínicas com destinação específica ao diagnóstico de autismo.....</i>	<i>29</i>
3.4.1.2 <i>Formação de pais e profissionais.....</i>	<i>30</i>
3.4.1.3 <i>Seguradoras de Saúde/Planos de Saúde</i>	<i>32</i>
3.4.2 <i>Produtos e Bens de Consumo</i>	<i>35</i>
3.4.3 <i>O autismo como estratégia de Marketing</i>	<i>38</i>
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43

1. APRESENTAÇÃO

O processo de proposição de políticas públicas para o autismo no Brasil foi iniciado apenas no século XXI e marcado por controvérsias, conflitos e por dissensos teóricos e clínicos que incidiram nos modos de organização do cuidado, em disputas sobre modelos de intervenção e sobre os reais detentores de expertise para propor políticas, se familiares ou se profissionais (Oliveira et al, 2017). No sistema público de saúde, o SUS, duas orientações oficiais ficaram estabelecidas a partir de 2013: uma afirmando a saúde mental, através dos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenis (CAPSij), como locus privilegiado de cuidado para autistas (Brasil, 2013a), e outra definindo as instituições da área de reabilitação, os Centros Especializados em Reabilitação (CER), para este fim (Brasil, 2013b). Os conflitos e dissensos, e a dualidade da orientação oficial não foram superados até hoje, permanecendo viva por grande parte de familiares uma demanda recorrente por 'locais apropriados de tratamento' para autistas.

Mais recentemente, no entanto, há um fenômeno em curso que tem se destacado no cenário nacional e requerido análises mais aprofundadas: trata-se da expansão de diagnósticos de transtornos do espectro autista (TEA), ou de busca por esse diagnóstico, em uma escala sem paralelo na experiência brasileira, associado à oferta de tecnologias específicas para tratamento, à proliferação de projetos de lei sobre autismo em diferentes esferas legislativas, à abertura em ritmo acelerado de 'clínicas com destinação específica ao diagnóstico de TEA', seja no campo privado, seja no público, à oferta no mercado privado de inúmeros produtos para consumo de pessoas autistas, à criação de um partido político de autistas, dentre outros acontecimentos que serão melhor descritos ao longo deste documento.

Intrigada com a incidência de tais acontecimentos, a Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e adolescentes (Rede Pq-SMCA) constituiu, em 2023, um Grupo de Trabalho com

objetivo de reunir informações e dados relacionados à questão. A magnitude do problema deu origem também a uma pesquisa de pós-doutorado, proposta por uma integrante da Rede Pq-SMCA junto ao Programa de Pós- Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental (PROPSAM), do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB/UFRJ), com objetivo de compreender como o autismo, as práticas psicossociais e as políticas públicas têm sido operacionalizadas, e quais as potências, desafios, contradições e paradoxos envolvidos no cuidado prestado aos autistas no contexto brasileiro atual.

O material reunido neste documento refere-se ao levantamento preliminar dos dados e tem a finalidade de compartilhar informações sobre o panorama da difusão do autismo no contexto brasileiro atual, tendo como foco de análise a incidência no campo das políticas públicas e da montagem dos sistemas de cuidado. Parte do material aqui apresentado foi objeto de uma reunião temática no 9º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, em outubro de 2023, em Recife/PE, articulada ao “Coletivo Temático - Infâncias, Culturas e Saúde: perspectivas qualitativas”, tendo alcançado significativo interesse dos participantes.

Importa destacar que não é objeto desse levantamento, nem das reflexões subsequentes, o autismo enquanto entidade clínica, ou como uma das vicissitudes da condição humana, conforme proposto pelos defensores da neurodiversidade (Ortega, 2009). **No âmbito deste documento o debate sobre autismo está circunscrito a sua emergência como um fenômeno social, cultural, político e econômico que atravessa mais recentemente a realidade brasileira, e sobre as consequências desse fenômeno e de seus correlatos na formulação e execução de políticas públicas.**

2. CONTROVÉRSIAS EM TORNO DA PROPOSIÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AUTISTAS NO CONTEXTO BRASILEIRO: BREVE HISTÓRICO

No Brasil, como já referido, as iniciativas governamentais direcionadas ao cuidado de pessoas autistas ocuparam muito tardiamente a agenda pública. Apenas com o advento da política de saúde mental para crianças e adolescentes (SMCA), no início do século XXI, o Estado brasileiro, através do SUS, destinou recursos financeiros e orientação técnica (Brasil, 2002) para implantação de uma rede de serviços psicossociais, os CAPSij, que tinham como clientela prioritária, ainda que não exclusiva, os autistas (Lima et al., 2024). Essa ação inaugural no campo da saúde mental pública visou superar um cenário de desassistência para com a SMCA que atravessou todo o século XX. No caso dos autistas, e de outras tantas crianças e adolescentes com necessidades em saúde mental, a desassistência foi marcada pela oferta dispersa de instituições filantrópicas - que muitas vezes alegavam inelegibilidade quando os casos eram de alta complexidade -, pela institucionalização em dispositivos da assistência social ou psiquiátricos e, ainda, pela reclusão doméstica, referida às inúmeras histórias de familiares que, sem acesso a qualquer tipo de rede de assistência, tiveram como única possibilidade 'institucionalizar em casa os filhos autistas' (Couto, 2004).

Foi o campo da saúde mental, sob a égide do modelo psicossocial de cuidado, o primeiro setor a propor redes públicas para o cuidado de autistas, tendo como fundamento a territorialidade, a intersetorialidade e o cuidado ampliado. Este passo inicial foi dado pelo SUS em resposta às deliberações finais da III Conferência Nacional de Saúde Mental¹, realizada em dezembro de 2001, na qual a sociedade civil organizada, gestores, usuários e trabalhadores da saúde pública pediram respostas consequentes ao Ministério da Saúde para o cuidado em SMCA, segmento até então ausente da agenda pública da saúde mental.

¹ Ver: Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental, 2001.

O caminho psicossocial iniciado naquele momento², no entanto, não alcançou o conjunto de demandas do movimento de familiares de autistas que, desde os anos 80 século passado, em função das lacunas assistenciais vivenciadas, organizou-se em associações³ com objetivo de montar instituições próprias para tratamento, produzir conhecimento sobre o autismo, angariar recursos e lutar por direitos. Familiares-ativistas ocuparam também lugar estratégico no processo de proposição e aprovação da Lei 12.764, de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Brasil, 2012a), afirmando a pessoa autista como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Segundo Lima et al (2024, p.03) “familiares-ativistas têm pautado, nas últimas décadas, muitos dos caminhos das políticas nacionais para autistas, alguns deles em clara contraposição à rede de cuidado psicossocial”.

São múltiplos os fatores envolvidos nas controvérsias e no antagonismo de pautas entre familiares-ativistas e operadores da atenção psicossocial. Dentre eles, o modo de organização do sistema público de saúde e das práticas de cuidados. Pelo lado dos familiares-ativistas há a defesa incondicional da montagem de serviços exclusivos para autistas, com utilização de tecnologias específicas, principalmente as comportamentais, e funcionamento na modalidade clínica-escola (Nunes & Ortega, 2016), modelo que conjuga em uma única instituição o tratamento e a escolarização. Contrapondo-se a essa direção, os operadores psicossociais defendem a montagem e o fortalecimento de redes públicas intersetoriais, de base territorial⁴, com equipes multiprofissionais orientadas pela integralidade do cuidado, visando superar a exclusão, segregação e estigma experienciados por autistas e por tantas outras crianças e adolescentes em sofrimento mental.

² A Portaria que instituiu os CAPSij no SUS foi a PT 336, de fevereiro de 2002.

³ AMA – Associação de Amigos do Autista. A primeira AMA foi inaugurada em São Paulo nos anos 80, seguida por outras país afora. Na sequência foi criada a ABRA (Associação Brasileira de Autismo) e depois a ABRAÇA (Associação Brasileira para Ação por Direitos da Pessoas com Autismo), além de outras.

⁴ A base territorial e a intersetorialidade, defendidas pela atenção psicossocial, dizem respeito à oferta de serviços por territórios específicos, ou seja, em proximidade com o local de moradia dos usuários, que se articulam intersetorialmente, construindo um cuidado colaborativo entre os setores da saúde/saúde mental, educação, assistência social, justiça e direitos (Couto, Duarte & Delgado, 2008).

A crítica à priorização de oferta de serviços baseados em diagnóstico para construção do sistema público de saúde mental encontra ressonância em estudos sobre ampliação do acesso ao cuidado para crianças e adolescentes (WHO, 2005), dado o caráter restritivo inerente aos mesmos e a pressão orçamentária que tais serviços impõem aos sistemas de saúde e assistência social, muitas vezes drenando recursos de políticas universais.


Outro elemento compõe o cenário de tensionamentos nas políticas públicas para autismo: trata-se do debate entre o campo da reabilitação e o da saúde mental acerca do dispositivo prioritário para cuidado de pessoas autistas, se o CAPSij (saúde mental), se o CER (reabilitação). Diferentes aspectos estão envolvidos nesse tensionamento que se dá entre setores internos ao SUS e envolve concepções diversas sobre o autismo e a deficiência e sobre modelos de intervenção, sendo acirrado por disputas relacionadas ao financiamento dos serviços, dentre outros aspectos.

Na primeira década do século XXI, logo após o início do processo de implantação dos CAPSij, houve esforços para dirimir esse tensionamento com a criação, em 2008, pelo Ministério da Saúde, de um Grupo de Trabalho sobre “Atenção ao Autismo no SUS” (Brasil, 2008)⁵, envolvendo diferentes setores do SUS, assim como entidades da sociedade civil organizada. O GT realizou algumas reuniões, mas não conseguiu atingir a construção de consensos mínimos sobre o tema.

Em dezembro de 2011, na esteira da proposição dos CER no campo da reabilitação⁶, um novo GT foi proposto no âmbito do Ministério da Saúde, com nova composição de membros e ampliação de entidades participantes.

⁵ Ministério da Saúde. *Atenção integral às crianças e jovens com autismo no SUS: construção de uma rede pública ampliada que garanta acesso e qualidade*. Documento apresentado à primeira reunião do Grupo de Trabalho sobre Atenção ao Autismo no SUS, realizada em 26/03/08. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPES/Coordenação Nacional de Saúde Mental; Brasília: 2008.

⁶ Os CER foram propostos como dispositivos do campo da reabilitação no ano de 2012 (Brasil, 2012b).



O trabalho desenvolvido surpreendeu em relação ao resultado, já que foram oficializadas duas direções para a construção das redes de cuidado para autistas, ambas com financiamentos específicos: uma destacando os CAPSij como locais prioritários (Brasil, 2013a)⁷, e outra destacando os CER (Brasil, 2013b)⁸, como já registrado anteriormente neste documento.

Dilemas e conflitos internos aos setores do SUS; dilemas e conflitos entre operadores da saúde mental pública e familiares de autistas; disputas de paradigmas, de narrativas, de recursos e de expertise, em um cenário global de reconfiguração dos critérios diagnósticos do autismo – cujo efeito é amplamente reconhecido como um dos vetores da expansão diagnóstica -, marcaram as duas últimas décadas no país que, no entanto, encontrou um ponto de virada a partir de 2019-2020 com novos elementos sendo anexados ao debate e com escala sem precedentes na história.

A indefinição normativa para o ordenamento do cuidado às pessoas autistas indica, no limite, um enfraquecimento da institucionalidade política e pode constituir um dos elementos significativos, dentre muitos outros fatores, no processo de apropriação do tema por uma lógica de mercado, na qual necessidades de pessoas autistas passam a ser vistas como 'oportunidade para negócios lucrativos' (Broderick, 2022).

⁷ "Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde": transtorno mental e atenção psicossocial".

⁸ "Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)": deficiência e reabilitação".

3. AUTISMO COMO FENÔMENO CULTURAL, ECONÔMICO, SOCIAL E POLÍTICO: CENÁRIO ATUAL NO BRASIL

O debate atual em torno do autismo tangencia questões relativas à forma de conceber o autismo, aos fatores etiológicos, às metodologias tidas como eficazes de tratamento e às políticas públicas. Broderick (2022) têm se referido ao fenômeno como uma "indústria" em ascensão, sendo proponente da noção de Complexo Industrial do Autismo para sintetizar o problema. Tal complexo é definido como uma rede ou sistema de elementos interconectados (mercadoria, mercado, consumidores) que gira em torno da forma como o autismo – enquanto um fenômeno sociocultural - é abordado e gerenciado.

O Complexo Industrial do Autismo seria, portanto, um sistema que trabalha para fabricar o autismo como mercadoria, transformando tudo que é autismo em matéria prima para extração de lucro. Esse sistema alimenta, e é alimentado por, uma narrativa cultural que gira em torno da ideia de que uma dada intervenção é a principal (e talvez única) apropriada para lida com autistas. Broderick (2022) sugere que essa narrativa sustenta um sistema complexo que pode não ser necessariamente do melhor interesse das pessoas autistas, deixando pouco espaço para agência autista ou para outros modos de cuidar, ou outros modos de ser, que não se deixam capturar pela narrativa hegemônica.

Considerando os diferentes elementos que compõem o cenário do que tem sido referido neste documento como um fenômeno recente no contexto brasileiro acerca da difusão do diagnóstico de autismo e sua incidência nas políticas públicas, serão apresentados a seguir os dados e informações recolhidos até o momento.

3. 1 CENÁRIO LEGISLATIVO

Há quatro leis nacionais sobre autismo, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1- Leis Nacionais

CENÁRIO LEGISLATIVO		
LEIS APROVADAS		
FEDERAIS	Lei nº 13.997/20 DE 8 DE JANEIRO DE 2020	Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências.
	Lei nº 13.861/19 DE 18 DE JULHO DE 2019	Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos.
	Lei nº 13.438/17 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.
	Lei nº 12.764/12 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012	Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.

A lei mais antiga, nº 12.764 de 2012, é considerada um marco na história, uma vez que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Cinco anos depois, a lei nº 13.438, de 2017, pretendeu tornar obrigatória a adoção pelo SUS de protocolo para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico em bebês mas, dadas as inúmeras controvérsias que gerou⁹, não foi regulamentada¹⁰.

⁹ Para maiores informações sobre as críticas geradas pela Lei 13.438/17, ver: Mascarenhas, C. et al, 2017 (Sobre a Lei 13.438/17: riscos e desafios).

¹⁰ BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Distrito Federal. 1 Ofício de Seguridade e educação. Procedimento n 1.00.000.017073/2017-31. Recomendação GAB-LLO/PRDF nº 01/2018.

Mais recentemente, destaca-se, em 2019, a lei nº 13.861 que incluiu as especificidades inerentes ao TEA nos censos demográficos e, em 2020, a lei nº 13.861 que instituiu a Carteira de Identificação de Pessoas com TEA (CIPTEA).

Em relação aos Estados da federação, ainda que não tenha sido possível recolher informação sobre vigência de leis em todos eles, para fins de exemplificação, serão apresentadas na Quadro 2 as leis referentes aos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

Quadro 2- Cenário Legislativo Estadual

CENÁRIO LEGISLATIVO			
LEIS ESTADUAIS APROVADAS			
ESTADUAIS	SP	Lei nº 17.158, DE 18 DE SETEMBRO DE 2019	Institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - TEA, e dá outras providências.
		Lei nº 17.744, DE 12 DE SETEMBRO DE 2023	Autoriza a criação de Centros de Referência e Atendimento Especializado às Pessoas com TEA.
	RJ	Lei nº 10.031, DE 29 DE JUNHO DE 2023	Dispõe sobre a aplicação do questionário M-chat para realização do rastreamento de sinais precoces do autismo, nas crianças com idade entre 16 e 30 meses, durante atendimentos em unidades de saúde públicas e privadas do estado do Rio de Janeiro.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.

Como pode ser observado, são recentes as leis dos dois Estados destacados (2019-2023).

Há também diversas leis municipais em vigência. Neste documento, a título de exemplo, serão destacadas duas da cidade do Rio de Janeiro e uma da cidade de São Paulo.

Quadro 3- Cenário Legislativo Municipal

CENÁRIO LEGISLATIVO			
LEIS MUNICIPAIS APROVADAS			
MUNICIPAIS	São Paulo	Lei nº 18.078, DE 11 DE JANEIRO DE 2024	Obriga a aplicação do questionário M-CHAT para realização do rastreamento de sinais precoces do autismo durante atendimentos em unidades de saúde públicas e privadas no Município de São Paulo.
	Rio de Janeiro	Lei nº 7.850, DE 26 DE ABRIL DE 2023	Dispõe sobre a criação de atendimento multidisciplinar para diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito da saúde do Município do Rio de Janeiro.
		Lei nº 8.002, DE 20 DE JULHO DE 2023	Cria o Programa Municipal de descoberta precoce de sinais de autismo.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.

Observa-se na Quadro 3 que as leis municipais destacadas têm relação com medidas protocolares a serem adotadas para o diagnóstico precoce do autismo, sendo que na lei do município do Rio (8.002/23) há determinação de notificação ao Conselho Tutelar (CT) no caso de “pontuação no M-CHAT compatível com risco” para autismo, para que o CT **“acompanhe o atendimento do menor”** (grifo nosso). Surpreende a exigência de notificação ao CT, assim como a utilização do termo “menor” depois de mais de 30 anos de vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Na busca de informações relacionadas ao campo do poder legislativo federal, foi possível identificar duas frentes parlamentares sobre a temática do autismo em atuação no Congresso Nacional.

1) Frente Parlamentar de Proteção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Autor: Deputado Felipe Becari

Partido: União/SP

Membros: 210 parlamentares

2) Frente Parlamentar de Cuidado das Mães de Crianças e Adolescentes com Deficiência, Autismo e Doenças Raras Destinada a Promover o Aprimoramento da Legislação Federal sobre o Tema.

Autora: Deputada Cristiane Lopes

Partido: União/RO

Membros: 212 parlamentares


Ainda no cenário do poder legislativo, em 2021 foi criado o Partido Agir, o qual adota como slogan “O partido dos autistas”¹¹.

Figura 1- Partido Agir



Fonte: <https://agir36.com.br/>

¹¹ O Partido Agir, de 2021, foi 'criado' a partir da renomeação do Partido Trabalhista Cristão (PTC). Ver: <https://www.clickguarulhos.com.br/2023/09/13/camara-municipal-recebe-a-plenaria-nacional-do-partido-do-autista-do-agir-36/>.



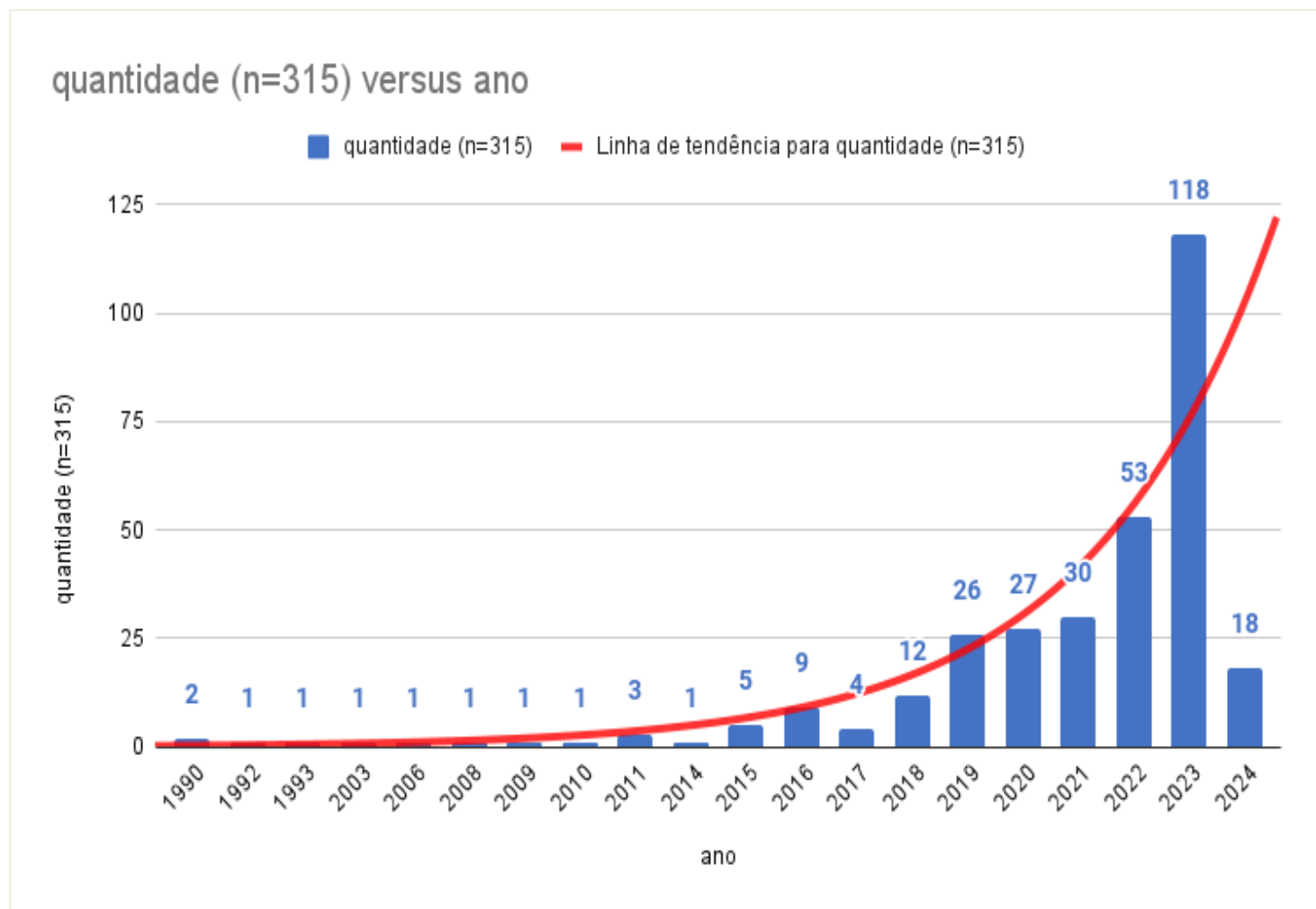
Para além das leis vigentes nos diferentes entes federativos, há inúmeras proposições legislativas (PLs) em tramitação no Congresso Nacional.

Em um levantamento preliminar realizado em 21 de março de 2024 no site da Câmara dos Deputados, usando “autismo” como termo de busca, foram encontradas, inicialmente, 273 propostas relacionadas ao tema – entre projetos de lei, projetos de lei complementar e propostas de emendas constitucionais.

Com o objetivo de analisar o perfil das proposições legislativas em tramitação atualmente na Câmara Federal, foi realizada uma depuração desses resultados a partir da leitura do inteiro teor e justificações das proposições, de suas árvores de apensados, e do acompanhamento da situação de trâmite de cada uma na casa legislativa. Foram incluídas na amostra PLs com temática específica do autismo encontradas nas árvores de apensados 42 e que não constavam no resultado inicial de 273 proposições da busca de 21/03/2024. A amostra final resultou em 315 projetos de lei atualmente em tramitação no legislativo federal.

A análise temporal do conjunto de proposições legislativas atualmente em trâmite revela um crescimento exponencial do tema do autismo na Câmara dos Deputados a partir de 2019, sendo que em 2023 atinge um ápice de 118 proposições ao longo do ano, conforme o Gráfico 1:

Gráfico 1: Proposições legislativas na Câmara dos Deputados, por ano.



Fonte: Informações organizadas pelos autores.

3.2 CENÁRIO DOS PODERES EXECUTIVOS E INCIDÊNCIAS POLÍTICAS

No que diz respeito ao executivo federal há uma Nota Técnica do Ministério da Saúde datada de março de 2024 e dois decretos federais recentemente aprovados.

Quadro 4- Cenário do Poder Executivo Federal

CENÁRIO DO EXECUTIVO		
NOTA TÉCNICA E DECRETOS APROVADOS		
FEDERAIS	Nota Técnica nº 14/2024 CGSPD/DAET/SAES/MS DE 08 DE MARÇO DE 2024	Traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA); os critérios para a adesão ao incentivo de 20% destinado aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que realizam atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e as orientações para habilitação, pelo Ministério da Saúde, de Transporte Sanitário Adaptado no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)
	Decreto nº 1.370 DE 01 DE JANEIRO DE 2023	Revoga o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.
	Decreto nº 11.063 DE 04 DE MAIO DE 2022	Estabelece os critérios e os requisitos para a avaliação de pessoas com deficiência ou pessoas com transtorno do espectro autista para fins de concessão de isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI na aquisição de automóveis.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.

A Nota Técnica 14/2024 do Ministério da Saúde estabelece aumento de custeio para todos os CER, além de um adicional para aqueles habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que ofertam cuidado às pessoas com TEA, com o objetivo de apoiar os gestores na manutenção e funcionamento desse serviço.

Vale destacar que na 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada em agosto de 2023, o Ministério da Saúde havia anunciado a reserva de 540 milhões de reais para implantação de Núcleos de Atenção aos Autistas nos CER já existentes, podendo ser de natureza pública ou filantrópica¹².

Quanto aos poderes executivos estaduais, o Quadro 5 elenca diferentes atos normativos, como Decretos, Resoluções, Portaria e Nota Técnica dos Estados de São Paulo/SP, Rio de Janeiro/RJ, Ceará/CE, Minas Gerais/MG e Espírito Santo/ES.

Quadro 5- Cenário de Poderes Executivos Estaduais

CENÁRIO DOS EXECUTIVOS ESTADUAIS			
DECRETOS, RESOLUÇÕES, PORTARIA E NOTA TÉCNICA			
ESTADUAIS	SP	Decreto nº 67.634 DE 06 DE ABRIL DE 2023	Institui o Plano Estadual Integrado para Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo - PEIPTEA e dá providências correlatas.
	RJ	Decreto nº 48.572 DE 29 DE JUNHO DE 2023	Fica criada, sem aumento de despesa, a Superintendência de Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, subordinada à Subsecretaria de Atenção à Saúde, na estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde.
	CE	Resolução nº 76/2021 DE 24 DE JUNHO DE 2021	Aprova o Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).
	MG	Resolução nº SES/MG 8.971 DE 30 DE AGOSTO DE 2023	Divulga a Nota Técnica nº 2/SES/SUBPAS-SRASDATE/2023 que estabelece as diretrizes para assistência às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais.
	ES	Portaria nº SESA 159-R, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2022	Institui a Política Estadual de Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação para pessoa com Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (TEA) – SERDIA - no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Espírito Santo.
		Nota técnica nº 21 DE 12 DE SETEMBRO DE 2022	Recomendações sobre o cuidado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária, Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e na Rede de Atenção Psicossocial.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.

¹² Ver: <https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contra-fake/noticias/2023/3/investimentos-para-centros-de-referencia-em-autismo-estao-garantidos-por-lei>.


Chama a atenção o Decreto do Estado do Rio de Janeiro que, sob a gestão do governador Claudio Castro, cria dentro da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde uma superintendência específica para tratar da temática do autismo, sem articulação direta com a Superintendência de Atenção Psicossocial criada anos antes.

Já nos executivos municipais, destacam-se alguns atos normativos, tais como, Decretos, Portarias e Nota Técnicas de São Paulo e do Rio de Janeiro.

Quadro 6- Cenário de Poderes Executivos Municipais

CENÁRIO DE EXECUTIVOS MUNICIPAIS			
DECRETOS, NOTAS TÉCNICAS			
MUNICIPAIS	São Paulo	Decreto nº 63.018 de 11 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2023	Regulamenta a Lei nº 17.502, de 3 de novembro de 2020, que dispõe sobre a política pública municipal para garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas com transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e seus familiares, bem como institui a Rede de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e sua Família - Rede TEA -, criando os Núcleos de Articulação Territorial da Rede TEA – NAT TEA e o Centro Municipal para Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo - Centro TEA.
		Portaria nº 13 de 18 DE NOVEMBRO DE 2022	Dispõe sobre a elegibilidade e procedimentos necessários para emissão, renovação e validação da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo – CIPTEA.
	Rio de Janeiro	Nota técnica SMS-OFI-2023/26745 DE 28 DE JULHO DE 2023	Visa fornecer orientações sobre a detecção precoce do TEA, integrando-a ao cenário mais amplo da avaliação do desenvolvimento infantil no contexto da APS.
		Nota técnica SMS-OFI-2023/26745 DE 12 DE SETEMBRO DE 2023	Fluxo para avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com alteração no desenvolvimento.

Fonte: Informações organizadas pelos autores.



O município de São Paulo ao regulamentar a lei 17.502 cria a rede para atenção aos autistas com serviços especificamente voltados para esta clientela no âmbito do SUS municipal. Na cidade do Rio, o destaque é a Nota Técnica de 12/09/2023 que ao estabelecer o fluxo para diagnóstico e tratamento de crianças com alterações no desenvolvimento, sugere a utilização de instrumentos de rastreamento no trabalho da puericultura na atenção primária (contradizendo estudos de metanálise que contraindicam este procedimento) e propõe um instrumento de diagnóstico inadequado para crianças¹³.

¹³ Ver: Fernandes, Couto & Andrada. Análise da nota técnica de 12/09/2023 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro sobre “*Fluxo para avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com alterações no desenvolvimento*”. 2024.

3.3 A REDE PÚBLICA DE CUIDADOS E SEUS LABIRINTOS

3.3.1 Criação de serviços públicos com destinação específica ao diagnóstico de autismo

No campo público foram identificados serviços sendo criados especificamente para os autistas. Em cada Estado e/ou município há maneiras diferentes de nomeá-los, assim como diferentes formas de gestão e financiamento¹⁴. Seguem alguns exemplos no Quadro 7.

Quadro 7: Exemplos de serviços com destinação específica ao diagnóstico de autismo

NOME DO SERVIÇO	LOCAL	GESTÃO/FINANCIAMENTO
CERTEA - Centro Municipal Especializado em Transtorno do Espectro Autista	Ananindeua- PA	Estadual/Municipal
CERTA - Centro de Referência do Transtorno Autista	Porto Alegre- RS	Municipal
CMTMIEA - Centro Municipal de Tratamento Médico Integrado do Espectro Autista	Porto Alegre- RS	Municipal
CAN - Centro de Referência do Autismo de Nova Odessa	Nova Odessa- SP	Municipal
CREIO - Centro de Referência da Educação Inclusiva Operacional	Guanambi- BA	Municipal
CRE-TEA - Centro de Referência Estadual para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	Salvador- BA	Estadual
CEAME - (Centro Estadual de Apoio Multidisciplinar Educacional ao Estudante com Transtorno do Espectro Autista)	Campo Grande- MS	Estadual
SERDIA - Serviço Especializado em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (TEA)	Diferentes Municípios- ES	Estadual/Municipal/ Filantropia
CAI - Centro de Referência do Autismo de Itatiba	Itatiba - SP	Municipal
TEAcolhe - Espaço Azul TEAcolhe	Miguel Pereira - RJ	Estadual/Municipal

Fonte: Informações organizadas pelos autores

¹⁴ Aponta-se que em alguns casos não foi possível localizar oficialmente essa informação. Assim, a situação real pode ser divergente do que se apresenta no Quadro 7, uma vez que o presente material teve que se basear em informações disponíveis em matérias jornalísticas e sites de prefeituras.

A título de exemplo, o Espaço Azul TEAcolhe é tido como uma iniciativa pioneira no Estado do Rio de Janeiro.

Figura 2- Espaço Azul TEAcolhe



Fonte: <https://odia.ig.com.br/miguel-pereira/2024/02/6786878-espaco-azul-teacolhe-ganha-o-apoio-do-senador-romario.html>

Em construção em Miguel Pereira/RJ, cidade com população estimada de 25 mil habitantes, o Espaço Azul é caracterizado como um complexo de saúde e assistência, projetado para oferecer suporte técnico-pedagógico apenas aos autistas, sendo composto por uma equipe multidisciplinar de médicos especialistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, psicopedagogos, fisioterapeutas e assistentes sociais.

Na mesma direção há o CERTEA de Ananindeua/PA, inaugurado em outubro de 2023, após o Seminário de Políticas de Inclusão de Pessoas com Autismo/PA, organizado pela Subcomissão Especial Pessoas com Espectro Autista da Câmara dos Deputados.

Figura 3- CERTEA Ananindeua- PA



Fonte: <https://www.ananindeua.pa.gov.br/sesau/noticia/5821/certe-de-ananindeua-e-o-primeiro-centro-municipal-especializado-em-transtorno-do-espectro-autista>

Ananindeua/PA, com aproximadamente 500 mil habitantes, conta com um CAPS III e um CAPSi, além de dois CER. A inauguração, pelo poder público, do CERTEA no ano de 2023 respondeu a uma demanda das mães de autistas que reivindicavam local exclusivo para tratamento de seus filhos.

Com equipe composta por fisioterapeutas, médico ortopedista, psiquiatra, neuropediatra, enfermeiros e técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional, serviço social, nutricionista, pedagogo e psicopedagogo e educador físico, conta com os espaços para acolhimento (recepção); sala de reabilitação física; sala de psicomotricidade; sala de estimulação intelectual infantil; sala de estimulação intelectual para adolescentes e uma área destinada para hidroginástica e hidroterapia, planejados para acolher os usuários autistas e suas famílias.

Já no Espírito Santo foi criado o Serviço Especializado em Reabilitação para Deficiência Intelectual e TEA, conhecido como SERDIA, o qual constitui uma 'política estadual de estratégia para ampliar a assistência no SUS e territorializar o atendimento à pessoa com deficiência intelectual e TEA', instituída por meio da Portaria Nº 159-R, de 20 de dezembro de 2022. Além disso, APAES existentes no Estado têm sido habilitadas para funcionar como SERDIA.

Figura 4- SERDIA – Iúna/ ES



Fonte: <https://www.es.gov.br/Noticia/governo-do-estado-inaugura-servico-voltado-ao-cuidado-das-pessoas-com-deficiencia-intelectual-e-autismo-em-iuna>

Na esfera federal, especificamente no Ministério da Saúde como já assinalado neste documento, houve destinação, em 2023, de **540 milhões de reais**¹⁵ para implantação de 120 Núcleos Especializados em Autismo integrados aos CER. Chama a atenção o fato de os CAPSij não terem sido objeto de investimento semelhante, sendo que o processo de habilitação de CAPSij pelo Ministério da Saúde ficou praticamente estagnado entre os anos de 2019 e 2022 em função de a gestão federal do SUS ser contrária à política de atenção psicossocial. A título de cotejamento, a informação de que o Ministério da Saúde, através do Departamento de Saúde Mental, em setembro de 2023, destinou o montante de 344 milhões de reais aos mais de 2.700 CAPS (todas as tipologias) em funcionamento no país¹⁶, indica a direção realmente tomada pelo ente federal do SUS em relação à modalidade preferencial de cuidado para crianças e adolescentes em sofrimento mental.

¹⁵ Para isso, ver: https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6146_8a-cit-de-2023-traz-Atualizacoes-sobre-pnrf-e-pactuacao-sobre-pnaes-entre-os-destaques.

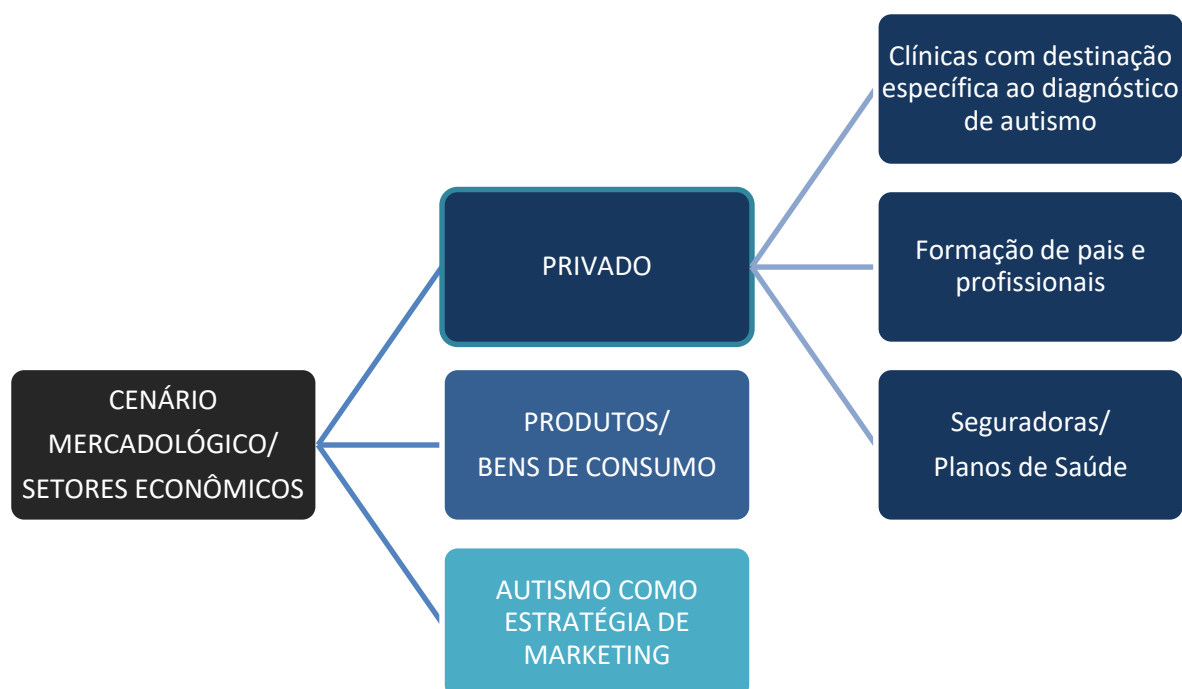
¹⁶ Ver: <https://www.abrasme.org.br/blog-detail/post/209988/minist%C3%A9rio-da-sa%C3%BAde-investe-344-milh%C3%B5es-nos-caps>.

3.4 CENÁRIO MERCADOLÓGICO E SEUS SETORES ECONÔMICOS

Identifica-se no contexto brasileiro que o cenário mercadológico do autismo tem permeado diferentes setores econômicos, que perpassam pelo campo privado (expansão das clínicas exclusivamente destinadas a autistas, oferta de inúmeros cursos de formação para pais e familiares, gastos com planos de saúde), pelo filantrópico (criação de serviços com destinação específica ao diagnóstico de autismo), e pela oferta de produtos/bens de consumo, até ao uso do autismo enquanto estratégia de marketing.

A Figura 5 sistematiza, para fins didáticos, esse mercado e seus setores. Em seguida, serão apresentados alguns exemplos de como esse mercado tem se operacionalizado.

Figura 5 – Cenário mercadológico e seus setores econômicos



3.4.1 Campo Privado

3.4.1.1 Clínicas com destinação específica ao diagnóstico de autismo

No setor privado identifica-se a expansão das Clínicas com destinação específica ao diagnóstico de autismo, ofertando atendimento ultra especializado com base em técnicas e abordagens também específicas, particularmente as comportamentais.

Atualmente há uma procura constante e disputa dessas empresas por profissionais “qualificados”, diante da demanda existente. Além disso, chama a atenção os salários elevados, muitas vezes para profissionais recém-formados, na contramão do que fora o mercado de trabalho até então. A Figura 6 é um exemplo da distorção salarial, evidenciada na procura, por uma clínica privada, por Terapeuta Ocupacional com certificação em Integração Sensorial, no município de Feira de Santana/BA.

Figura 6- Oferta de vaga para Terapeuta Ocupacional

✓ Vaga em Feira de Santana - BA para Terapeuta Ocupacional com Certificação Internacional em IS - Integração Sensorial de Ayres
-- Salário Inicial: 25.000,00

📧 Envie seu currículo: clinicainterkids@gmail.com

✓ Descrição:

- Estamos em busca de um terapeuta ocupacional dedicado e apaixonado para se juntar à nós e fornecer atendimento especializado a crianças autistas. Como parte de nossa equipe, você será responsável por definir seu protocolo de atendimento, focado no desenvolvimento e aprimoramento das habilidades motoras, cognitivas e sociais de crianças com autismo.
- Se você gosta de crianças, é compreensivo, paciente e empático, esta vaga é para você!

Fonte: Grupo no Whatsapp – vagas para T.O

Ao localizar a referida clínica nas redes sociais, esta se caracteriza por ser multidisciplinar, com 110 salas disponíveis para atendimento de autistas em um município com 600 mil habitantes, que conta com rede pública de saúde mental e de reabilitação implantadas. O salário inicial do Terapeuta Ocupacional é de R\$ 25.000,00 reais.

3.4.1.2 Formação de pais e profissionais

Para além das clínicas, há um mercado privado de oferta de formação e capacitação para pais e profissionais, majoritariamente promovidas de forma remota por *startups*, empresas do setor e Clínicas. Quanto as modalidades, estas envolvem cursos de curta duração, cursos de extensão e pós-graduação (especialização, aprimoramento, entre outros).

De modo geral, as temáticas abordadas envolvem aspectos básicos sobre o autismo (história, diagnóstico, características...) até diferentes técnicas e abordagens de intervenção como, por exemplo, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), Integração Sensorial, Modelo Denver de Intervenção Precoce, Seletividade Alimentar, e manejo de situações de crise.

Figura 7- Pós-Graduação Lato Sensu (CBI)



Pós-graduação *Lato Sensu*

Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual

Turma online. Início: 27/03/2024

Dr. Lucivaldo Lacerda
Coordenador de Curso

Logos: Primum Faculdade, Aristo, Instituto de Autismo, CBI-MIAMI

Fonte:
[https://www.cbiofmiami.com/ pos-aba](https://www.cbiofmiami.com/pos-aba)



Turma online
Início: 27/03/2024

Mensalidade

De: R\$ 927,00
Por: R\$ 197,00**

*Vagas limitadas
**Bolsa de estudo aplicada a todas as mensalidades

O CBI of Miami (Child Behavior Institute of Miami) foi criado na Flórida, Estados Unidos, com o objetivo inicial de oferecer consultoria e conhecimento psicoeducacional a familiares, educadores e profissionais da saúde mental infantil em toda a região metropolitana de Miami e sul do Estado da Flórida. Chega ao Brasil em parceria com a instituição Gustavo Teixeira Educacional, criada pelo Dr. Gustavo Teixeira, afirmado na propaganda como 'um dos médicos brasileiros mais influentes na área da saúde mental infantil e psicoeducação'¹⁷.

Recentemente também têm sido divulgados "novos cursos", caracterizados como de graduação e tecnólogos.

Figura 8- Curso de Graduação (UNIASSELVI)



NOVO CURSO
Acompanhamento do
Transtorno do Espectro
Autista | **TEA**

Duração:
4 semestres

Carga horária
1656h

ALPIDEX
UNIASSELVI

Fonte: <https://portal.uniasselvi.com.br/noticias/educacao/graduacao-voltada-para-a-inclusao-social-em-ambientes-multidisciplinares-e-lancada-nauniasselvi#:~:text=Acompanhando%20as%20necessidades%20atuais%2C%20a,aumentos%20na%20preval%C3%Aancia%20do%20TEA>

Segundo informações do site da UNIASSELVI, o curso superior de Tecnologia em Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) será oferecido a partir de 2024/1, "sendo a mais nova graduação contemporânea no Brasil".

¹⁷ Ver: <https://www.cbiofmiami.com/sobre>.

Na mesma direção, e com a mesma proposta, tem a oferta do curso de graduação da UniCesumar.

Figura 9- Curso de Graduação (UniCesumar)

The banner features a photograph of a woman and a young girl sitting at a table, looking at a book together. To the right of the photo is a pricing table for the course. The course title is 'CURSO GRADUAÇÃO Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista - TEA'. The UniCesumar logo is also present.

CURSO GRADUAÇÃO	
Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista - TEA	
UniCesumar GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO	
1ª mensalidade*	R\$ 99,00 R\$ 9,90*
Demais mensalidades	R\$ 418,04 R\$ 188,52**
<small>*Valor promocional referente à campanha de Primeira Mensalidade. Confira o requerimento.</small>	

Fonte: <https://inscricoes.unicesumar.edu.br/curso/acompanhamento-do-transtorno-do-espectro-autista>

Este objetiva desenvolver habilidades para criar estratégias eficazes que visam a inclusão e o suporte significativo às pessoas diagnosticadas com autismo em contextos sociais diversos.

3.4.1.3 Seguradoras de Saúde/Planos de Saúde

As seguradoras de saúde também têm usufruído e sido impactadas por esse fenômeno e mercado em ascensão. Há situações em que as seguradoras estabelecem convênios com clínicas privadas que ofertam abordagens e técnicas comportamentais e, em outros casos, as seguradoras criam seus próprios espaços/clínicas especializadas para autismo. Porém, essas medidas não têm sido suficientes para responder às demandas crescentes e os planos de saúde têm sido objetos de judicialização constante, além de estarem às voltas com gastos inesperados para uma problemática específica, como a do autismo, que, segundo matéria jornalística, ultrapassam a série histórica de gastos com tratamento de câncer.

Figura 10- Manchete Folha de São Paulo (11/12/2023)

Com alta demanda, tratamento de autismo vira gargalo para planos de saúde

Operadoras reconhecem falta de profissionais qualificados em suas redes, e pacientes buscam cobertura na Justiça



11.dez.2023 às 14h45

Atualizado: 11.dez.2023 às 19h23

Fonte: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/12/com-alta-demanda-tratamento-de-autismo-vira-gargalo-para-planos-de-saude.shtml>

Figura 11- Manchete Folha de São Paulo (07/01/2024)


Autismo supera câncer em custos de planos de saúde, diz setor

Empresas atribuem alta a novas regras da ANS e dizem ver aumento de desperdícios



7.jan.2024 às 23h15

Fonte: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/01/autismo-supera-cancer-em-custos-de-planos-de-saude-diz-setor.shtml>



De acordo com uma pesquisa desenvolvida pela Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), a partir de um levantamento realizado até novembro de 2023 junto às operadoras associadas responsáveis pelo cuidado de 3 milhões de beneficiários, o custo com terapias de TEA e Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) superou 9% do custo médico, enquanto os tratamentos oncológicos ficaram em 8,7%.

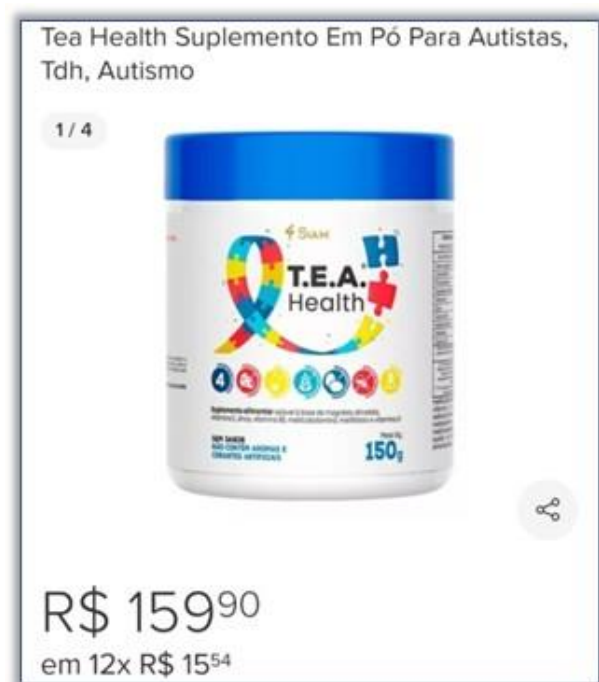
Além disso, segundo as matérias publicadas, o setor tem enfrentado casos de fraudes praticadas por clínicas que estão pagando planos de saúde em nome de pacientes para solicitar reembolso de tratamentos, com sobrecarga de horário, entre outras distorções.

3.4.2 Produtos e Bens de Consumo

Em relação ao mercado de produtos e bens de consumo, cada vez mais o autismo tem ganhado espaço. O catálogo é extenso e abarca desde vitaminas próprias para autismo, até acessórios, eletrônicos, brinquedos e mobília.

Ressalta-se que muitos tratam de produtos comuns, podendo ser consumidos por qualquer criança/adolescente. Porém, ao adicionarem o rótulo “autismo” e/ou “feito para autista” incorporando adereços, imagens e cores (laço de fitas, quebra cabeça) passam a ter um outro valor de mercado. Inclusive itens gratuitos oferecidos pelo SUS, tal como o Cartão Nacional do SUS, passa a ser comercializado.

Figura- 12 Vitamina para Autista



Sob a descrição de “contribuir para a melhora na alimentação do seu filho” a T.E.A. HEALTH é desenvolvida com vitaminas e minerais usualmente encontrados em polivitamínicos vendidos nas farmácias.

Fonte: https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-3334466881-tea-health-suplemento-em-po-para-pessoas-com-autismo-_JM

Figura 13- Loja Mundo Autista



Fonte: <https://lojamundoautista.com.br/>

Figura 14- Loja Mundo Autista: Cartão Nacional do SUS

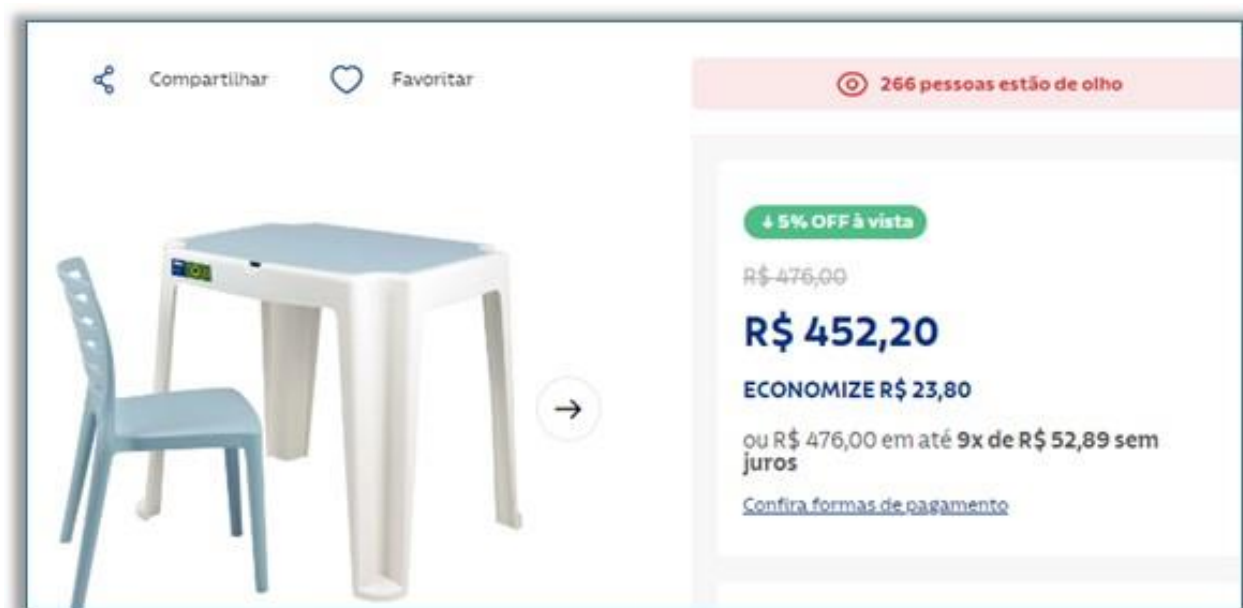
A interface de compra do "Cartão do SUS Autismo" na Loja Mundo Autista. O preço é R\$ 29,00 e foram vendidos 37 unidades nos últimos 10 minutos. Há uma oferta de frete grátis ao adicionar R\$ 100,00 ao carrinho. O formulário requer: NOME COMPLETO, DATA NASC, SEXO e NUMERO DO CARTÃO DO SUS. À esquerda, há imagens de exemplos de cartões: um com uma criança e o nome "Helena", e outro com o logo do SUS e o texto "Sistema Único Básico De Saúde". Um botão de WhatsApp está no canto inferior direito.

Fonte: <https://lojamundoautista.com.br/>

Lojas especializadas em produtos para autistas ganham a cada dia mais espaço nas mídias sociais digitais, tal como a “Loja Mundo Autista”. Em sua descrição, a loja é apresentada como sendo “especializada em produtos para autistas e seus pais”.

Empresas de marcas renomadas como a Tramontina, também começaram a se apropriar desse nicho de mercado.

Figura 15- Mesa e Cadeira infantil Tramontina



Fonte: [https://www.tramontina.com.br/conjunto-infantil-de-mesa-e-cadeira-tramontina-beni-em-polipropileno-azul-com-quadro-de-atividades/92341017.html?](https://www.tramontina.com.br/conjunto-infantil-de-mesa-e-cadeira-tramontina-beni-em-polipropileno-azul-com-quadro-de-atividades/92341017.html?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwwYSwBhDcARIsAOyL0fi8K4Y7HkPKd4kFDZcIw-a9MavLv2bBqTMWeJIEkJsl9FwcqLNPI6oaAg44EALw_wcB)

[gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwwYSwBhDcARIsAOyL0fi8K4Y7HkPKd4kFDZcIw-a9MavLv2bBqTMWeJIEkJsl9FwcqLNPI6oaAg44EALw_wcB](https://www.tramontina.com.br/conjunto-infantil-de-mesa-e-cadeira-tramontina-beni-em-polipropileno-azul-com-quadro-de-atividades/92341017.html?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwwYSwBhDcARIsAOyL0fi8K4Y7HkPKd4kFDZcIw-a9MavLv2bBqTMWeJIEkJsl9FwcqLNPI6oaAg44EALw_wcB)

Recentemente a Tramontina divulgou o primeiro produto de uma linha destinada ao público autista. Segundo a marca, o produto oferece suporte ao desenvolvimento cognitivo de crianças neurodiversas (como o TEA e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e outros), para poderem enfrentar desafios.

3.4.3 O autismo como estratégia de Marketing

Por fim, o autismo também tem se tornado uma estratégia de marketing, onde empresas hoteleiras, atrações turísticas, prefeituras, times de futebol, entre outros, utilizam o autismo e seus símbolos para se promoverem, sob o discurso da inclusão.

Figura 16- Amigos do Autista (Autista Friendly)



Fonte: <https://www.mamaequeviaja.net/single-post/40-parques-hot%C3%A9is-e-atra%C3%A7%C3%B5es-tur%C3%ADsticas-amigos-do-autista>

De acordo com a informação no site abaixo citado, o Marambaia Hotel, localizado em Balneário Camboriú (SC), 'deu um passo importante em direção à inclusão da pessoa com deficiência, recebendo, no fim de novembro, certificação como primeiro hotel amigo do autista de Santa Catarina'.

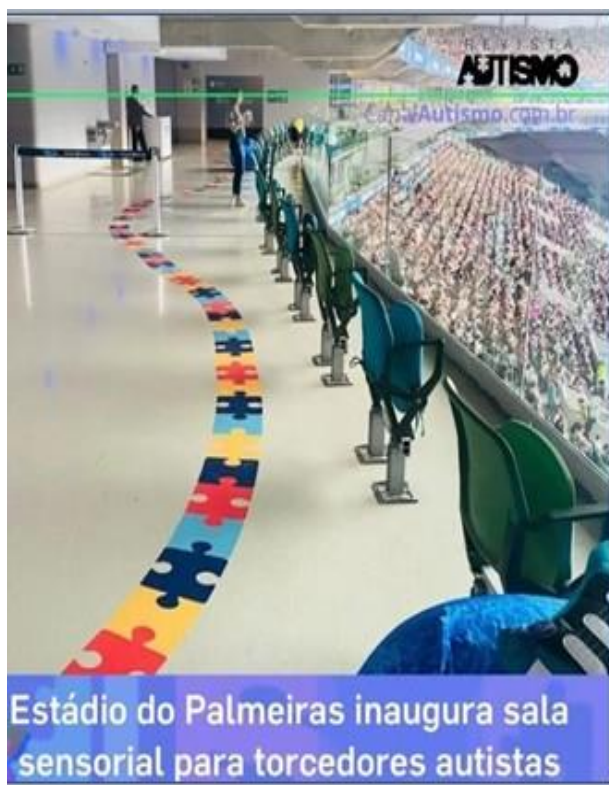
Figura 17- Marambaia Hotel



Fonte: <https://www.hoteliernews.com.br/marambaia-hotel-sc-recebe-selo-de-amigo-do-autista/>

Outros setores tais como, aeroportos, museus, estádios de futebol, também têm se promovido a partir da criação de salas sensoriais exclusivas para autistas em seus ambientes.

Figura 18- Estádio do Palmeiras



Em parceria com a W Torre e o coletivo Autistas alviverdes, o Allianz Parque agora tem uma sala sensorial especial para torcedores autistas acompanharem os jogos no novo Palestra Itália.

Fonte:

<https://podporco.com.br/allianz-parque-inaugura-sala-sensorial-para-torcedores-autistas-do-palmeiras/#:~:text=A%20sala%20sensorial%20conta%20com,s%C3%A3o%20realizados%20no%20Allianz%20Parque.>

Figura 19- Estádio do São Paulo

Em mais uma iniciativa que visa a inclusão, o São Paulo passa a ter no Morumbi um ambiente de acomodação e regulação sensorial para torcedores autistas.

Fonte: <https://www.saopaulofc.net/sao-paulo-inaugura-espaco-destinado-a-torcedores-autistas/>



Em Santa Catarina, o município de Balneário Camboriú irá construir a “Casa do Autista”.

Figura 20- Casa do Autista



sensorial-do-mundo/

Esta 'contará com o maior jardim sensorial do mundo, com brinquedos, lago e paisagismo'. Está previsto um investimento de R\$ 3,4 milhões.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um levantamento preliminar, este documento objetivou ampliar e qualificar o debate sobre o autismo, enquanto um fenômeno social, cultural, político e econômico, tendo em vista a difusão do mesmo no contexto brasileiro atual.

Mesmo que preliminares, os dados e informações aqui reunidos indicam que a partir de 2019/2020 houve significativa ampliação da temática do autismo em diferentes campos e setores, públicos e privados, com consequências na proposição de políticas públicas e nos sistemas de cuidado. Os determinantes desse fenômeno recente ainda requerem análise mais aprofundada, mas sugerem estar ligados a uma maquinaria que interconecta mercadoria-mercado-consumidores, conduzindo a forma como o autismo é abordado, gerenciado e inscrito na destinação financeira dos sistemas públicos e nos investimentos potencialmente lucrativos do campo privado.

Todo este aparato não garante, entretanto, a qualificação das ações de cuidado para as pessoas que necessitam, a superação das reais barreiras de acesso em saúde, ou o enfrentamento das iniquidades que ainda marcam a realidade brasileira.

Esperamos que o material aqui apresentado possa subsidiar e qualificar novas reflexões, contribuindo para uma análise crítica e um debate ampliado sobre esse fenômeno no contexto atual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção integral às crianças e jovens com autismo no SUS:** construção de uma rede pública ampliada que garanta acesso e qualidade. Documento apresentado à primeira reunião do Grupo de Trabalho sobre Atenção ao Autismo no SUS, realizada em 26/03/08. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPES/Coordenação Nacional de Saúde Mental; Brasília: 2008.

BRASIL. Lei nº 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 o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 2012a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm.

BRASIL. Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012. **Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde,** 2012b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0835_25_04_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013 b.

BRODERICK, A. A. **The Autism Industrial Complex:** How Branding, Marketing, and Capital Investment Turned Autism into Big Business Paperback. Ed: Myers Education Press, 2022.

COUTO, M. C. V. **Por uma Política Pública de Saúde Mental para crianças e Adolescentes.** In T. Ferreira (Ed.), A criança e a saúde mental: enlaces entre a clínica e a política (p. 61-74). Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2004.

COUTO, M.C.V.; DUARTE, C.S.; DELGADO, P.G.G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Braz J Psychiatry** [Internet]. Dec; 30(4):390–8, 2008. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000400015>.

FERNANDES, A.D.S.A.; COUTO, M.C.V.; ANDRADA, B.C. **Análise da nota técnica de 12/09/2023 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro sobre "Fluxo para avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com alterações no desenvolvimento.** Documento Técnico, 2024.

LIMA, R.C.; COUTO, M.C.V.; ANDRADA, B.C. O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi? **Saúde e Sociedade**, 33 (1), 2024. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230327pt>.

MASCARENHAS, C. et al. **Sobre a Lei 13.438, de 26 de abril de 2017:** riscos e desafios. Nota Pública, 2017.

NUNES, F.; ORTEGA, F. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: reflexões sobre o "direito ao tratamento". **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 4, p. 964–975, out. 2016.

OLIVEIRA, B. D. C. de.; FELDMAN, C.; COUTO, M. C. V.; LIMA, R. C. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, 27(3), 707–726, 2017.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1), 67–77, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100012>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Atlas:** Child and adolescent mental health resources: global concerns, implications for the future, 2005.

Amanda D.S.A. Fernandes. Professora do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar e do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional – PPGTO UFSCar. Atualmente é Pós-Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental- PROPSAM (UFRJ/IPUB), pesquisadora no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas em Saúde Mental da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUPPSAM/IPUB/UFRJ) e integrante da Rede Nacional de Pesquisa em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Rede Pq-SMCA) – amandafernandes@ufscar.br

Maria Cristina Ventura Couto. Pesquisadora no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas em Saúde Mental da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUPPSAM/IPUB/UFRJ), professora permanente do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do IPUB/UFRJ, coordenadora do Curso de Especialização em Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (IPUB/UFRJ) e integrante da Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Rede Pq-SMCA) – crisnuppsam@gmail.com

Bárbara Costa Andrada. Pesquisadora no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas em Saúde Mental da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUPPSAM/IPUB/UFRJ). Atualmente participa do Movimento Despatologiza e integra a Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Rede Pq-SMCA) - barbaracostaandrada@gmail.com

Pedro Gabriel Godinho Delgado. Professor Associado da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Faculdade de Medicina). Diretor do Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Pesquisador no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas em Saúde Mental (NUPPSAM/IPUB/UFRJ). Vice-presidente Regional da Associação Mundial de Reabilitação Psicossocial - World Association for Psychosocial Rehabilitation (WAPR)- pedrogabrieldelgado@ipub.ufrj.br