



# A expansão do diagnóstico de autismo no contexto brasileiro atual: incidência nas políticas públicas e na organização do cuidado

**Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes**

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-8006-8117>

**Maria Cristina Ventura Couto**

Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-0926-8823>

**Barbara Costa Andrada**

Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2383-7797>

**Pedro Gabriel Godinho Delgado**

Faculdade de Medicina e Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-5239-154X>

Nos últimos anos, tanto no contexto brasileiro como internacionalmente, observa-se um aumento significativo do diagnóstico de autismo na população em geral, impactando indivíduos, famílias e sistemas de saúde (NHS ENGLAND, 2023; RIOS et al., 2015). Na Inglaterra, entre os anos de 2021 e 2023, houve um aumento da ordem de 34% na procura de pessoas pela confirmação do diagnóstico de autismo, exigindo do sistema de saúde uma ampla reorientação da assistência para responder à demanda crescente (NHS ENGLAND, 2023). Estudo de revisão sistemática, publicado em 2022, registrou nos EUA um aumento de 150% na incidência do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), indicando, ainda, incidência crescente em países como Noruega, Espanha e Itália, mesmo que em menor proporção em relação ao registrado nos EUA (SALGADO et al., 2022). Fombonne (2018), em editorial sobre o tema, confirma a tendência atual de crescimento da prevalência de TEA em contraposição aos estudos das décadas de 1960-1970, que registravam baixa prevalência, variando à época de 0,4 a 2/1000; entretanto, destaca que a diferença nas taxas não esclarece por si só o aumento da incidência, já que esta pode ser devida à heterogeneidade nos desenhos e métodos das pesquisas. Málaga et al. (2019), ao analisarem prevalências registradas em estudos desenvolvidos em países europeus e nos EUA, corroboram o aumento da taxa com o passar dos anos, mas destacam a discrepância entre os países, como a taxa de 1/59 nos EUA e a de 1/806 em Portugal, sugerindo a necessidade de cautela na análise da questão.

Segundo Medina et al. (2024), entre as possíveis justificativas para o aumento de casos de TEA estão as mudanças recentes nos manuais classificatórios – como a realizada no DSM-V com a noção de espectro – que, ao flexibilizarem critérios diagnósticos, ampliaram o número de pessoas passíveis de serem diagnosticadas. Ao analisar as alterações no conceito de autismo, Russel (2021) destaca que a tendência atual de aumento do diagnóstico tem na população de crianças, especialmente as de inteligência normal ou acima da média, a principal base de sustentação. A autora destaca ainda que as análises sobre o aumento da prevalência de TEA devem considerar, como contexto histórico e temporal, não apenas a mudança no conceito de autismo, mas também concepções e ideias sobre crianças e infâncias.

Castro (2021), em sua análise das tendências hegemônicas sobre a ideia de criança, elabora uma crítica robusta sobre a universalização do conceito de criança, e de infância, baseada nos fundamentos desenvolvimentista e globalista, que engendram, respectivamente, a tradicional noção de criança em desenvolvimento e, a mais atual, de criança global (com agência, autonomia e competência), sendo ambas maneiras de perspectivar uniformemente as infâncias do mundo. Segundo a autora, “a infância se torna item de um projeto civilizatório universal articulado a visões de futuro e de sociedade, no qual se estabelece o tipo de subjetividade humana a ser cultivada desde a mais tenra idade” (CASTRO, 2021, p. 42), visando fins sociais, econômicos e políticos específicos.

Na esteira desse processo, a psiquiatrização da infância, enquanto uma face do processo de medicalização de ciclos de vida, tem encontrado no atual contexto da biopolítica neoliberal sua razão normativa (FERREIRO, 2021; MARÇON; ANDRADE, 2022). Biopolítica, nesse argumento, se refere às formas de poder que governam a vida e administram as populações, tais como a variedade de práticas e saberes psiquiátricos ou especializados que objetivam controlar, regular e otimizar os corpos infantis e suas subjetividades, condicionando-os a uma lógica de produtividade (MARÇON; ANDRADE, 2022).

Nesta perspectiva, contrapondo-se ao argumento da mudança nos critérios diagnósticos como o principal fator responsável pela expansão diagnóstica do TEA, Paula et al. (2011) afirmam que esta mudança, ainda que relevante, não consegue responder à magnitude alcançada pelo número de casos. A hipótese dos autores é a de que há outros fatores contribuindo para este cenário, que vão requerer investigações mais aprofundadas para que seja possível afirmar a natureza dos mesmos. Em direção consonante, Almeida e Neves (2020) afirmam parecer insuficiente explicar a popularização do TEA apenas pela vertente diagnóstica. Alertam as autoras: “É no campo social que interessa pensar os efeitos desse aumento expressivo de diagnósticos de TEA” (ALMEIDA; NEVES, 2020, p. 9), em clara sinalização sobre a dimensão complexa e multifatorial do problema.

“No Brasil ainda não existem dados epidemiológicos representativos do país” (PORTOLESE et al., 2017, p. 81), fato apontado como importante lacuna no campo da produção de conhecimento, gerando impactos na formulação de políticas públicas adequadas às necessidades das pessoas autistas. Grande parte das informações epidemiológicas sobre TEA no contexto brasileiro tem como referência estudos produzidos pelo Center for Disease Control and Prevention (CDC), dos EUA, que desde o ano 2000 monitora dados sobre autismo naquele país (ALMEIDA; NEVES, 2020). A falta de estudos populacionais, no entanto, não tem impedido que o tema do autismo ocupe na atualidade diferentes arenas de debate no cenário brasileiro, em grande parte das vezes sob alegação da existência de uma *epidemia de TEA* (ALMEIDA; NEVES, 2020). Segundo Klin (2006), entretanto, em muitos países “a crença de aumento na incidência levou à ideia de que estava ocorrendo uma ‘epidemia de autismo’” (KLIN, 2006, p. 55); porém, continua o autor, “até hoje, não existem evidências convincentes de que isso seja verdadeiro” (KLIN, 2006, p. 55).

Ainda que não haja consenso entre os pesquisadores sobre o real aumento da incidência ou da prevalência de TEA na atualidade, a recorrência do tema na produção acadêmica de diferentes áreas do conhecimento e nas mídias sociais (ORTEGA et al., 2013) indica que o autismo transmutou de um transtorno raro (KANNER, 1997/1943) para um diagnóstico frequente ou, segundo Almeida e Neves (2020), popularizado.

O aumento da visibilidade do autismo tem se dado, principalmente, através da propagação de uma retórica de epidemia, associada à ideia de risco para a população, particularmente a de crianças, e consequente necessidade de intervenção – mais especificamente, de intervenção urgente, precoce, intensiva e especializada. Tal retórica articula uma política de medo (há risco nas, e para, as crianças) a uma de esperança (há intervenção, com vistas à normalização), que pressiona sistemas de saúde, educação e justiça (BRODERICK, 2022; LUGON; ANDRADA, 2019), produzindo incidências na proposição de políticas públicas e no modo de organização dos sistemas de cuidado em diversos países e, especialmente, no contexto brasileiro atual (FERNANDES et al., 2024).

## O fenômeno no contexto internacional

No contexto internacional, alguns autores têm registrado fenômeno semelhante, ainda que guarde especificidades em relação ao cenário brasileiro. Broderick (2022), pesquisadora do campo dos estudos críticos da deficiência e do autismo nos EUA, tem se referido a uma “*indústria*” em ascensão, sendo uma das proponentes da noção de Complexo Industrial do Autismo (CIA) como um dispositivo heurístico útil para analisar

o problema. A pesquisadora discute o aumento do diagnóstico de autismo a partir de uma perspectiva sociocultural e econômica, argumentando que o crescimento nos diagnósticos não deve ser entendido apenas como uma questão médica, mas sim como um fenômeno que está entrelaçado com questões culturais, políticas e econômicas, marcadamente nas sociedades neoliberais.

O destaque que será dado neste artigo aos estudos de Broderick (2022), particularmente à noção de CIA, vai ao encontro dos apontamentos feitos por Paula et al. (2011) e por Almeida e Neves (2020), já referidos anteriormente, quando sugerem que a compreensão da expansão diagnóstica de TEA requer elementos de análise que vão além do campo médico-clínico.

O CIA, segundo Broderick e Roscigno (2021), é um sistema de elementos interconectados (mercadoria, mercado, consumidores) que gira em torno da forma como o autismo – como condição e conceito – é moldado, definido e explorado por uma rede de interesses econômicos, políticos e sociais, sendo, portanto, um sistema que trabalha para “fabricar o autismo” como mercadoria, transformando tudo ligado ao tema em matéria prima para extração de lucro.

No centro do CIA está o corpo da criança autista tomado por uma biopolítica que apresenta o autismo como uma condição necessariamente nefasta e perigosa, cooptando nos pais – e na sociedade em geral – o medo do autismo e a urgência em superá-lo, a partir de intervenções normalizadoras, intensivas e precoces.

Broderick e Roscigno (2021) elaboraram uma crítica contundente sobre a apropriação do autismo como um negócio gerador de lucro nas sociedades neoliberais. No contexto estadunidense, campo de investigação das pesquisadoras, a montagem do CIA foi, e é, dependente de dois elementos centrais: a) da capilarização na cultura de uma narrativa que delinea a criança autista como um grave problema, ou seja, como um risco; b) da difusão da ideia, junto aos familiares, de que uma dada intervenção é a principal (e talvez única) apropriada para lidar com o problema, devendo ser aplicada precoce e intensivamente. Ao difundir o autismo como um risco que requer intervenção precoce e intensiva, o CIA constitui a figura e o corpo da criança como alvos privilegiados de intervenção e dissemina, ao mesmo tempo, na cultura, narrativas de recuperação e adaptação social, engendrando uma síntese própria entre o medo e a esperança que se dirigem especificamente aos familiares, mas, indiretamente, a toda a população, tornada avalista passiva, mas imprescindível, para o sucesso da operação. A partir dessa perspectiva, Broderick (2022) argumenta que a análise da crescente prevalência de diagnósticos de TEA precisa incluir em seu escopo as mudanças na forma como a sociedade define e responde ao autismo, sem o quê o fenômeno da expansão diagnóstica permanecerá incompreensível.

## Políticas públicas e a incidência da expansão do diagnóstico de TEA no Brasil

No que tange à proposição de políticas públicas para o autismo, o Brasil tem uma história marcada por controvérsias, conflitos e dissensos teóricos e clínicos, que incidiram, e incidem, nos modos de organização do cuidado, em disputas sobre modelos de intervenção e sobre os reais detentores de expertise para propor políticas públicas, se familiares ou se profissionais (OLIVEIRA et al., 2017; RIOS; CAMARGO JÚNIOR, 2017).

O primeiro movimento organizado no Brasil em prol do reconhecimento do autismo como uma questão relevante, e da busca por informações e tratamento, foi protagonizado na década de 1980 por familiares de autistas, especificamente por mães, que em 1983 inauguraram na cidade de São Paulo a primeira Associação de Amigos de Autistas (AMA), depois expandida para todo o território nacional, configurando o início do engajamento político de familiares na luta pela superação da lacuna assistencial que marcou o século XX em relação aos autistas (LUGON; ANDRADA, 2019).

A tomada de responsabilidade do Estado brasileiro para com o cuidado de autistas, por outro lado, só foi iniciada no século XXI, articulada ao campo da saúde mental, sob a égide do modelo psicossocial de atenção. Foram as deliberações da III Conferência Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2002), realizada em dezembro de 2001, que demandaram do SUS a organização de redes de atenção para crianças e adolescentes com necessidades em saúde mental, tendo como prioridade, ainda que não exclusividade, as autistas. Em síntese, as deliberações indicavam a urgência na montagem de redes de base comunitária, operadas por equipes multiprofissionais, intersetorialmente colaborativas e com capacidade para responder às diferentes necessidades em saúde mental das infâncias e adolescências brasileiras (LIMA et al., 2024).

As demandas dos familiares-ativistas e as proposições para construção das redes públicas de cuidado, no entanto, não encontraram consonância. Pelo lado dos familiares, a exigência era a montagem de serviços exclusivos para autistas e, pelo lado dos operadores públicos, a defesa era por serviços ampliados, organizados em redes territoriais, com capacidade para responder às diferentes ordens de problemas envolvidos no sofrimento mental de crianças e adolescentes, incluídas as autistas (RIOS; ANDRADA, 2015).

Ainda que tenha havido esforços, no âmbito do Ministério da Saúde (MS), para o estabelecimento de consensos mínimos entre familiares-ativistas e os operadores do campo público, através da constituição de Grupos de Trabalho (GT) com objetivo de propor linhas de cuidado para autistas no SUS (BRASIL, 2007, 2013a), o almejado consenso mínimo não foi alcançado por nenhum dos GTs instituídos. Um fato paradigmático do dissenso entre os dois grupos de atores políticos, assim como da fragilidade do executivo federal na mediação dos conflitos, aconteceu no ano de 2013 como finalização do GT constituído em 2011: duas orientações oficiais, com financiamentos específicos, foram simultaneamente estabelecidas pelo MS; uma afirmando o campo da saúde mental, através do Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenis (CAPSij), como *locus* privilegiado de cuidado para autistas, tendo por base o cuidado ampliado e intersetorial (BRASIL, 2013b), e outra definindo as instituições da área de reabilitação, os Centros Especializados em Reabilitação (CER), para este fim (BRASIL, 2013c).

No processo de construção desses documentos, grupos de familiares-ativistas advogaram pela assistência ao autismo apenas no âmbito dos CER e pela exclusão da saúde mental, ou seja, dos CAPSij, da esfera do cuidado, alegando ser o autismo uma condição de deficiência e, portanto, estar circunscrito à área da reabilitação. Progressivamente tais demandas se consolidaram em reivindicações de serviços exclusivos para autistas, que acionam um “especialismo” em exterioridade à organização não-diagnóstica, tanto dos CER como dos CAPSij (RIOS; CAMARGO JÚNIOR, 2017).

Ressalta-se que os conflitos e dissensos, assim como a dualidade da orientação oficial, não foram superados até hoje e que, mais recentemente, um fenômeno, sem precedentes na experiência brasileira, tem tornado mais complexo esse campo de disputas. Trata-se da escalada de diagnósticos de TEA, majoritariamente aplicados às crianças,

em associação com a oferta pulverizada de tecnologias de intervenção, mercadorias e produtos específicos para consumo de autistas.

A magnitude e escala alcançadas pelo diagnóstico de TEA sugerem estar em ação no Brasil um fenômeno complexo – social, político, clínico e economicamente determinado –, que incide no modo como o autismo se inscreve na sociedade, na cultura, no mercado privado e, especialmente, nas políticas públicas, como a de saúde, onde o fenômeno tem produzido alterações na destinação financeira, no modo de organização dos serviços e nas estratégias de cuidado para pessoas autistas (FERNANDES et al., 2024).

Tal qual no contexto estadunidense, é principalmente em torno do corpo da criança que a expansão diagnóstica tem se materializado no Brasil. Ainda que parte dessa expansão alcance o segmento de adultos, tardiamente diagnosticados ou autodiagnosticados, é majoritariamente sobre a população infantil que incidem demandas de diagnósticos e laudos, ações de judicialização do cuidado, propostas legislativas e montagem de serviços exclusivos, dentre outros.

Considerando o cenário geral até aqui apresentado, e tendo como foco de interesse o contexto brasileiro, especificamente a incidência do problema nas políticas públicas, algumas perguntas se colocam: a) Qual o panorama atual da difusão do autismo no Brasil? b) Que componentes estão implicados na arquitetura da expansão diagnóstica brasileira?

Com o objetivo de levantar, reunir e analisar dados e informações sobre o panorama da difusão do autismo no Brasil, foi desenvolvido o presente estudo, parte de uma pesquisa maior de pós-doutoramento. Conforme será melhor descrito, o material aqui reunido apresenta e discute informações sobre a incidência do tema do autismo no cenário das políticas e dos serviços públicos, assim como no cenário mercadológico.

## Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória, documental, de abordagem qualitativa, uma vez que não tem a intenção de fornecer respostas definitivas, mas sim abrir novos caminhos de reflexão (GIL, 2017; CRESWELL, 2014). Segundo Gil (2017), para o desenho e a condução de pesquisas exploratórias, a criatividade e a flexibilidade são fundamentais.

Quanto às pesquisas documentais, estas se assemelham àquelas de levantamento, diferindo apenas pelo fato de serem baseadas em dados já disponíveis, ao invés de coletados diretamente das pessoas (GIL, 2017). Desta forma, este estudo envolveu a coleta de informações através da busca em fontes diversas: a) documentos individuais, grupais e institucionais de natureza pública (sites dos poderes executivos e legislativo, relatórios de órgãos ou instituições, matérias jornalísticas, notícias), b) documentos jurídicos, do legislativo e do executivo (leis, normas legais e infralegais); c) documentos iconográficos ou audiovisuais (fotografias, vídeos e imagens) em sites, mídias sociais e plataformas de comunicação (GIL, 2017; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).



Os dados foram coletados em site da Câmara dos Deputados, sites de órgãos governamentais, em mídias sociais<sup>1</sup>, dentre elas, as redes sociais (Instagram, WhatsApp, Twitter, TikTok, Youtube), e em plataformas de comunicação (Folha de São Paulo, O Globo, CNN, Uol, BBC, The Intercept, dentre outras). A literatura aponta que as mídias sociais podem oferecer aos pesquisadores um conjunto dinâmico de dados densos e diversificados, sendo a coleta mais escalonável do que nas abordagens tradicionais. Assim, o uso de mídias sociais está em evidência, contribuindo para obter insights sobre diversas questões de saúde pública, a partir de novas perspectivas e ferramentas para a investigação científica (TAYLOR; PAGLIARI, 2018; CRESWELL, 2014). Compreende-se que o uso de fontes variadas contemplou informações e volume de dados suficientes para um estudo exploratório, revelando a incidência desse tema em diferentes esferas.

A coleta de dados foi realizada entre setembro de 2023 e outubro de 2024, por meio de um acompanhamento sistemático e regular (semanal) conduzido por três pesquisadoras independentes, com foco no tema do autismo.

No total, foram reunidos 249 arquivos (fotografias, imagens, vídeos, matérias, dados de seminários, artigos, relatórios, leis, portarias, documentos, entre outras) e 386 propostas legislativas presentes na Câmara dos Deputados<sup>2</sup>, organizados e tabulados para o gerenciamento das informações. Foram registradas as informações de cada um, relativas à data, localização, autor, tipo de documentos, como também anotações e reflexões a partir da elaboração de um diário de análise. Devido à quantidade de dados, eles foram organizados em pastas a partir da natureza e conteúdo e em planilhas para classificação temporal (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

A análise qualitativa do material reunido se deu a partir da extração do conteúdo das informações coletadas visando encontrar categorias iniciais (semelhanças, diferenças, padrões e significados), que foram posteriormente agrupadas em dois eixos temáticos, nos quais o autismo incidiu mais frequentemente (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013). O primeiro se refere ao cenário das políticas e serviços públicos, e o segundo, ao cenário mercadológico; ambos terão seus principais resultados apresentados a seguir.

## Resultados

Os resultados serão apresentados em dois eixos temáticos. O primeiro diz respeito à incidência do tema do autismo no *Cenário das políticas e serviços públicos*, e o segundo, no *Cenário mercadológico*.

---

1 As mídias sociais são todo aquele suporte de comunicação que auxilia a difusão de informação e comunicação na internet. Como algo macro, engloba todo tipo de veiculação de informação, comunicação, publicidade e conteúdo na internet.

2 Resultados específicos e detalhados sobre propostas legislativas, presentes na Câmara dos Deputados, serão abordados em outra publicação.

Cenário das políticas e serviços públicos

Neste eixo serão apresentados os resultados relativos às três esferas de governo (federal, estadual e municipal), com ênfase no Cenário *legislativo: propostas legislativas, leis/ decretos, frentes parlamentares*; e Cenário *executivo: notas técnicas, portarias, decretos e implantação de serviços públicos para autistas*.

CENÁRIO LEGISLATIVO: PROPOSTAS LEGISLATIVAS, LEIS/DECRETOS E FRENTES PARLAMENTARES

No âmbito do legislativo federal, a Câmara dos Deputados registrou, entre os anos de 2019 e 2024, um aumento significativo de propostas legislativas (PLs) sobre a temática do autismo. No mês de junho de 2024, após consulta no site da Câmara, usando “autismo” como termo de busca, foram identificadas 386 PLs em trâmite sobre o tema. A análise temporal do conjunto das PLs revelou que, entre 2022-2023, a quantidade de propostas ultrapassou a linha de tendência exponencial de crescimento, chegando a registrar 135 apenas no ano de 2023.

O número de PLs nos últimos anos chama a atenção principalmente pelo fato de o Brasil dispor, desde 2012, de uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, instituída pela Lei 12.764/12 (BRASIL, 2012), cuja regulamentação orienta ações de cuidado, proteção e defesa de direitos para autistas, tendo, portanto, arcabouço para subsidiar programas e serviços para autistas em todo território nacional.

Para além das PLs no legislativo federal, foram identificadas leis sancionadas mais recentemente (2019-2024), tanto a nível federal, como também estadual e municipal, conforme exemplos apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: Leis sobre a temática do autismo: federais, estaduais e municipais

	NÚMERO	ASSUNTO	ANO
FEDERAL	Lei 13.861	Autismo no Censo demográfico	2019
	Lei 13.977	Carteira de identificação para pessoas com TEA	2020
ESTADUAL	Lei 17.158 (SP)	Política própria para proteção dos direitos da pessoa com TEA	2019
	Lei 17.744 (SP)	Criação de um Centro de Referência para pessoas com TEA	2023a
	Lei 15.322 (RS)	Política de atendimento integrado à pessoa com TEA	2019
	Lei 10.031 (RJ)	Aplicação do instrumento M-CHAT para rastreamento de TEA	2023a
MUNICIPAL	Lei 8.002 (Rio de Janeiro)	Criação do programa de descoberta precoce de sinais de autismo	2023b
	Lei 18.078 (São Paulo)	Aplicação do instrumento M-CHAT para rastreamento de TEA	2024

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites governamentais (BRASIL, 2019, 2020; SÃO PAULO, 2019, 2023a, 2024; RIO GRANDE DO SUL, 2019; RIO DE JANEIRO, 2023a, 2024b).

Observa-se no Quadro 1, no que diz respeito às leis federais, que duas foram aprovadas recentemente tendo como objeto o autismo: a Lei 13.861/19 (BRASIL, 2019), que incluiu informações sobre autistas no censo demográfico e a Lei 13.977/20 (BRASIL, 2020), que instituiu em todo território nacional a carteira de identificação para pessoas com TEA.

No mesmo período de 2019-2023, alguns estados e municípios aprovaram leis próprias referidas à temática do autismo, ainda que pela estrutura federativa brasileira a lei nacional de 2012 alcançasse todos eles. O Estado de São Paulo, no ano de 2019, instituiu política para proteção dos direitos da pessoa com TEA – Lei 17.158/19, reformulada em



2023 pela Lei 17.798/23 – (SÃO PAULO, 2019; SÃO PAULO, 2023b), cujo teor versa sobre direitos a tratamento humano e inclusão escolar de autistas. Em 2023, o governador do Estado de São Paulo sancionou a Lei 17.744 (SÃO PAULO, 2023a), autorizando a criação de um centro de referência exclusivo para pessoas com TEA, com aval para firmar convênios e parcerias com instituições privadas ou filantrópicas. No Rio Grande do Sul, em 2019, foi sancionada a Lei 15.322 (RIO GRANDE DO SUL, 2019), que instituiu a política de atendimento integrado à pessoa com TEA, tendo, dentre outras determinações, autorizado atendimentos para TEA em clínicas públicas ou privadas. O Estado do Rio de Janeiro, em 2023, sancionou a Lei 10.031 (RIO DE JANEIRO, 2023a), determinando a aplicação do instrumento M-CHAT para rastreamento de sinais precoces de autismo em bebês de 16 a 30 meses. Neste mesmo ano, o município do Rio de Janeiro promulgou a Lei 8.002/23, criando o programa de descoberta precoce de sinais de autismo (RIO DE JANEIRO, 2023b).

Importa destacar o caráter recente das referidas leis - 2019 a 2023 - e o conteúdo de algumas delas. A lei municipal do Rio (8.002/23), por exemplo, determina, em seu artigo 5º & II, a notificação ao Conselho Tutelar (CT) sempre que a “pontuação no M-CHAT for compatível com risco” para autismo, para que o CT “acompanhe o atendimento do menor” (RIO DE JANEIRO, 2023b, grifo nosso). Surpreende a exigência de notificação ao CT para uma questão que não indica violação de direitos, e a utilização em um texto legal do termo “menor” depois de mais de 30 anos de vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Ainda no cenário legislativo federal, duas frentes parlamentares foram criadas em 2023 por deputados de um mesmo partido, o União Brasil, ideologicamente conservador e situado no centro-direita no que diz respeito ao espectro político: a “Frente Parlamentar de Proteção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista” e a “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”. Além destas frentes parlamentares, desde o ano de 2021 está em vigência no país um partido político, intitulado “Partido Agir”, produto de um redirecionamento de marca do antigo Partido Trabalhista Cristão, cujo slogan nas campanhas de divulgação é o fato de ser *O Partido dos Autistas*, fato inédito na história do legislativo brasileiro.

## CENÁRIO EXECUTIVO:

### NOTAS TÉCNICAS, PORTARIAS, DECRETOS E IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS PARA AUTISTAS

No cenário dos poderes executivos federal, estaduais e municipais, foram coletadas notas, portarias e decretos recentes sobre a temática do autismo. Algumas delas serão apresentadas no Quadro 2.

## Quadro 2: Poder executivo federal, estadual e municipal

	NUMERO	ASSUNTO	ANO
FEDERAL	Nota Técnica 14 (Ministério da Saúde)	Incentivo financeiro para CER e critérios de habilitação de Núcleos de Atenção à Crianças e Adolescentes com TEA	2024
	Portaria 4.722 (Ministério da Saúde)	Grupo de trabalho TEA no SUS	2024
ESTADUAL	Decreto 55.824 (RS)	Criação de Centros Macrorregionais de Referência em TEA	2021
	Decreto 48.572 (RJ)	Criação da Superintendência de Cuidado das Pessoas com TEA na estrutura organizacional da SES-RJ	2023c
	PT SUVISA 3898 (RJ)	Criação do Centro de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CEDTEA)	2023d
MUNICIPAL	Nota Técnica (Rio de Janeiro)	Fluxo para avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com alterações no desenvolvimento	2023e
	Nota Técnica (Rio de Janeiro)	Orientações sobre a detecção precoce do TEA	2023f

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites governamentais (BRASIL, 2024a, 2024b; RIO GRANDE DO SUL, 2021; RIO DE JANEIRO, 2023c, 2023d, RIO DE JANEIRO, 2023e, 2023f).

Especificamente no âmbito do Ministério da Saúde (MS), a Nota Técnica 14 (BRASIL, 2024a), de março de 2024, emitida no bojo da reformulação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência/PNAISPD (BRASIL, 2023), estabeleceu critérios para habilitação no SUS de *Núcleos de Atenção à Crianças e Adolescentes com TEA*, com finalidade de avaliação, diagnóstico e tratamento, contando com incentivo financeiro para custeio mensal da ordem de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), podendo, tais núcleos, serem instituições de natureza pública ou filantrópica já em exercício no país. Além destes serviços, a Nota estabelece critérios para que os Centros Especializados em Reabilitação (CER), na modalidade reabilitação intelectual, que integram o SUS desde 2012, façam jus ao incentivo de 20% caso ofereçam serviço específico para pessoas com TEA.

Ainda, em julho de 2024, o MS publicou a Portaria 4.722, instituindo um Grupo de Trabalho (GT), denominado *TEA no SUS*, com finalidade, dentre outras atribuições, de discutir a incorporação de novas tecnologias para o cuidado de pessoas com TEA e elaborar estudos para incorporação de medicamentos para esse público (BRASIL, 2024b).

Na esfera executiva estadual, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) criou, no ano de 2023, através do Decreto 48.572/23 (RIO DE JANEIRO, 2023c), a Superintendência de Cuidado das Pessoas com TEA, alterando a estrutura organizacional da SES-RJ. No ano seguinte, em abril de 2024, inaugurou um Centro de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CEDTEA), localizado na capital do Estado, sob gestão da Fundação Saúde/RJ, com finalidade estrita de rastreio e diagnóstico (SES-RJ, 2024) para a população de crianças e adolescentes dos 92 municípios do Estado, sem esclarecimentos em relação ao modo de seguimento do cuidado para casos com confirmação diagnóstica.

No Rio Grande do Sul, dois anos após aprovação de legislação determinando atendimento especializado para TEA em clínicas públicas e privadas (RIO GRANDE DO SUL, 2019), o governo gaúcho autorizou a criação de 7 Centros Macrorregionais e 30 Regionais de Referência em TEA, através do Decreto 55.824/2021 (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

Em outros municípios e estados, no período de 2019 a 2024, as respectivas Secretarias de Saúde passaram a implementar serviços com destinação específica para autistas, ainda que em diversas dessas localidades a capacidade instalada da rede de atenção

psicossocial e da rede de reabilitação fosse proporcional ao parâmetro populacional estabelecido pelas normativas correspondentes. Em grande parte, esses serviços públicos foram montados com base no desenvolvimento de tecnologias específicas de intervenção, como Análise do Comportamento Aplicada (ABA) ou Integração Sensorial, sendo ambas dependentes de formação especializada, oferecida por entidades privadas.

A título de exemplo, o Quadro 3 elenca algumas das cidades e estados com serviços criados especificamente para TEA, destacando a natureza do financiamento/gestão para este fim, e o ano de inauguração.

**Quadro 3: Serviços públicos exclusivos para autista (parte 1)**

NOME DO SERVIÇO	LOCAL	GESTÃO/ FINANCIAMENTO	ANO DE INAUGURAÇÃO
CRE-TEA - Centro de Referência Estadual para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	Salvador- BA	Estadual	2016
Clínica Escola Mundo Autista	Araguaína – TO	Municipal	2016
CEAME- (Centro Estadual de Apoio Multidisciplinar Educacional ao Estudante com Transtorno do Espectro Autista)	Campo Grande- MS	Estadual	2016
CEAAP - Centro de Atendimento aos Autistas de Porciúncula	Porciúncula – RJ	Municipal	2017
CAA - Centro de Atendimento ao Autista	Rio Branco - AC	Municipal	2019
CETEA – Centro Especializado em Autismo	Laranjal do Jari – AP	Estadual	2020
CENTRIN – Centro de Tratamento de Integração Sensorial	Tarauacá - MT	Municipal	2020
CAA - Centro de Atendimento ao Autista	João Pessoa – PB	Estadual	2020
Clínica de Apoio ao TEA	Maringá – PA	Municipal	2020
NATEA – Núcleo de Atendimento ao TEA	Belém – PA	Estadual	2021
CRIDAC – Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa	Cuiabá – MT	Estadual	2021
NAETEA – Núcleo de Atendimento Especializado para alunos do espectro autista	Marabá – PA	Municipal	2022
Clínica Escola Coração Azul	Macapá – AP	Municipal	2022
Centro de Referência em Autismo Mundo Azul	Santana – AP	Estadual	2022

**Quadro 3: Serviços públicos exclusivos para autista (parte 2)**

CAA – Centro de Atendimento ao Autista	Campina Grande – PB	Estadual	2022
CT-TEA – Centro de Referência em TEA	Uberlândia - MG	Municipal	2022
CAASSITA – Centro de Atendimento aos Autistas	Itaperuna - RJ	Municipal	2022
CMTMIEA - Centro Municipal de Tratamento Médico Integrado do Espectro Autista	Porto Alegre- RS	Municipal	2022
SERDIA - Serviço Especializado em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (TEA)	Diferentes Municípios - ES	Estadual/Municipal/ Filantropia	2022
CERTEA - Centro Municipal Especializado em Transtorno do Espectro Autista	Ananindeua- PA	Estadual/Municipal	2023
Centro Municipal de Atendimento ao Autista	Trindade – GO	Municipal	2023
Centro TEA 12 +	São Luiz - MA	Estadual	2023
NAT – Núcleo de Atenção Terapêutica	Jaboatão dos Guararapes – PE	Municipal	2023
Projeto CATEA – autistas adultos	Rio de Janeiro - CPRJ – SES/RJ	Estadual	2023
Centro de Referência do Transtorno Autista	Porto Alegre – RS	Municipal	2023
CERTA - Centro de Referência do Transtorno Autista	Porto Alegre- RS	Municipal	2023
CAN - Centro de Referência do Autismo de Nova Odessa	Nova Odessa- SP	Municipal	2023
CAI - Centro de Referência do Autismo de Itatiba	Itatiba – SP	Municipal	2023
NATEA – Núcleo de Atendimento do TEA	Marabá – PA	Estadual	2024

### Quadro 3: Serviços públicos exclusivos para autista (parte 3)

TEAMARR – Centro de Acolhimento ao Autista	Boa Vista - RR	Estadual	2024
Clínica TEIA	Aparecida de Goiânia – GO	Municipal	2024
Centro de Atendimento Municipal em TEA	Bom Jesus do Tocantins - TO	Municipal	2024
NUTEA – Núcleo Municipal de Atenção à Criança e Adolescente com TEA	Fortaleza – CE	Municipal	2024
ABA Macaíba	Macaíba – RN	Municipal	2024
Centro TEA – Núcleo de Reabilitação Integral	Recife – PE	Municipal	2024
CERTEA – Centro Especializado de Referência em TEA	Marechal Deodoro – AL	Municipal	2024
Centro de Estímulo ao Desenvolvimento no TEA	Rio de Janeiro – RJ	Municipal	2024
CEDTEA – Centro Estadual de Diagnóstico para TEA	Rio de Janeiro/SES – RJ	Estadual	2024
Rede Casa do Autismo	Cachoeiras de Macacu – RJ	Municipal	2024
Casa do Autista	Balneário Camburiú – SC	Municipal	2024
TEAcolhe - Espaço Azul TEAcolhe	Miguel Pereira – RJ	Estadual/Municipal	2024
Escola Clínica Autismo +	Araruama – RJ	Municipal	2024

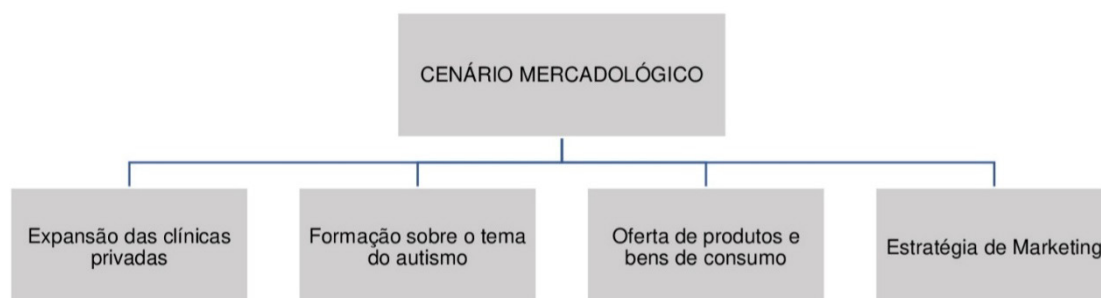
Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em diferentes sites, mídias sociais e plataformas de comunicação com utilização dos seguintes descritores: “Clínica para Autista no Estado de....”

Considerando os 42 serviços listados no Quadro 3, verifica-se que 90,48% deles (n=38) foram inaugurados entre os anos de 2019 e 2024, mesmo período no qual as PLs na Câmara dos Deputados, e leis federais, estaduais e municipais com foco na temática autista, registraram aumento significativo. Ainda que não seja possível estabelecer conexão direta entre o aumento de PLs e leis, e a abertura de serviços públicos em cidades de todas as regiões do país, a coincidência temporal reforça a ideia de que o tema do autismo passou a ocupar um lugar diferenciado na cena pública, incidindo diretamente nas políticas e na montagem dos sistemas de cuidado.

### Cenário mercadológico

O cenário mercadológico envolve diferentes setores econômicos, incluindo desde a expansão de clínicas privadas específicas para autistas, oferta de inúmeros cursos de formação para pais, familiares e profissionais, oferta de produtos/bens de consumo, até o uso do autismo como estratégia de marketing. Nos resultados deste eixo temático, serão apresentados alguns destes setores, conforme a Ilustração 1.

### Ilustração 1: Cenário mercadológico e seus setores econômicos



Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação às clínicas privadas para autistas, o que chama a atenção nos últimos anos é o aumento de instituições desta natureza em todo território nacional, e, principalmente, a disputa por profissionais “qualificados”, com oferta de altos salários, muitas vezes para profissionais recém-formados, na contramão do que era o mercado de trabalho para algumas profissões até então. Informação coletada em mídia social no ano de 2023 registra oferta de vaga para “Terapeuta Ocupacional com Certificação Internacional em Integração Sensorial, com salário inicial de R\$ 25.000,00” para fornecer “atendimento especializado a crianças autistas” (Figura 1), em uma clínica particular situada na região nordeste.

**Figura 1: Vaga para terapeuta ocupacional em Feira de Santana – BA**

✓ 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:

✓ 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: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas no grupo de WhatsApp intitulado “vagas para terapeutas ocupacionais no Brasil”.

Muitas destas clínicas são conveniadas com planos de saúde privados ou com o próprio SUS, a partir de editais de financiamento propostos por estados ou municípios. Em muitos casos, diante de processos judiciais movidos pelas famílias, o poder executivo local arca com o pagamento dessas clínicas, visando assegurar o atendimento exigido.

Especificamente em relação aos planos de saúde, matéria veiculada na imprensa, *Folha de São Paulo*, no dia 07/01/2024, com base em pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE), informa que os custos com tratamento de pessoas com TEA superou o de pessoas com câncer, configurando um fato inédito na série histórica dos planos de saúde brasileiros (Figura 2).



Figura 2: Matéria sobre planos de saúde e autismo



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em matéria jornalística publicada na Folha de São Paulo<sup>3</sup>.

Outro setor em ascensão é o de formação e capacitação em autismo para pais, familiares e profissionais, promovido majoritariamente por *startups* ou por empresas educacionais, com valores mensais e modalidades de formação diversas (à distância ou presenciais) para cursos de curta duração, de graduação, extensão ou de pós-graduação. Os cursos abordam conteúdos sobre diagnóstico, características do TEA e tecnologias de apoio, ou têm como foco específico a capacitação em ABA ou Integração Sensorial, conforme explicitado no trecho a seguir.

Na graduação em Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) EAD, você se prepara para atuar em contextos educacionais e de suporte, promovendo a inclusão e o desenvolvimento de pessoas com TEA. Em dois anos, você aprenderá sobre teorias pedagógicas, conceitos da neurociência, tecnologias de apoio e muito mais (UNICESUMAR, 2025)

Figura 3: Curso de graduação “Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista”

O anúncio é dividido em duas partes principais. À esquerda, há uma fotografia de uma mulher adulta e uma criança interagindo. À direita, há uma caixa de texto com o logo da UniCesumar no topo. O texto dentro da caixa especifica: "CURSO GRADUAÇÃO", "Acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista - TEA", "1ª mensalidade\*" com o valor "R\$ 99,99" riscado e "R\$ 9,90\*" em destaque, e "Demais mensalidades" com o valor "R\$ 418,94" riscado e "R\$ 188,52\*\*" em destaque. Uma pequena nota no rodapé da caixa diz: "\*Valor promocional referente à campanha de Primeira Mensalidade. Confira o regulamento".

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites, mídias sociais e plataformas de comunicação<sup>4</sup>.

3 CUNHA, J. Autismo supera câncer em custos de planos de saúde, diz setor. **Folha de São Paulo**, 07 jan. 2024. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/01/autismo-supera-cancer-em-custos-de-planos-de-saude-diz-setor.shtml>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

4 UNICESUMAR. Disponível em: <<https://inscricoes.unicesumar.edu.br/curso/acompanhamento-do-transtorno-do-espectro-autista>>. Acesso em: 07 mar. 2025.



O segmento dos operadores do direito tem sido também objeto de interesse do mercado privado de formação, com base no aumento das ações judiciais que têm o autismo como objeto. São frequentes anúncios convocando advogados para cursos de atualização na temática do autismo, de modo a alcançarem qualificação jurídica e poderem “lucrar cada vez mais com o tema”, conforme convocatória para capacitação difundida em mídia social (Figura 4).

Figura 4: Curso para advogados



Logo: EXPERT EM DIREITO DAS PESSOAS TEA E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

**Chegou a hora de você se tornar uma autoridade em direito das pessoas com TEA**

Transforme vidas e lucre muito com essa formação, mesmo que nunca tenha atuado na área

**QUERO GARANTIR MINHA VAGA AGORA**

O passo a passo para se tornar um expert com certificado do MEC capacitado para resolver QUALQUER questão nas áreas de DIREITOS GERAIS, PREVIDÊNCIA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites, mídias sociais e plataformas de comunicação<sup>5</sup>.

Já no mercado de produtos e bens de consumo, há uma grande oferta de itens específicos para uso de pessoas autistas e seus familiares. O catálogo é extenso e abarca desde vitaminas “próprias” para autismo, até acessórios, materiais escolares, equipamentos eletrônicos, brinquedos e mobiliário. Muitos desses produtos são equivalentes a outros consumidos por qualquer criança/adolescente, que passam a ter um outro valor de mercado ao adicionarem o rótulo “autismo” e/ou “feito para autista”, incorporando ade-reços, imagens e cores atrelados ao tema (quebra cabeça, girassol, símbolo do infinito, etc.). No rol desses produtos, até mesmo itens gratuitos, como o Cartão Nacional do SUS, passaram a ser comercializados no mercado privado (Figura 5).

5 ANDRESSAOLIVEIRAADV. Disponível em: <<https://andressaoliveiraadv.com.br/curso-expert/>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

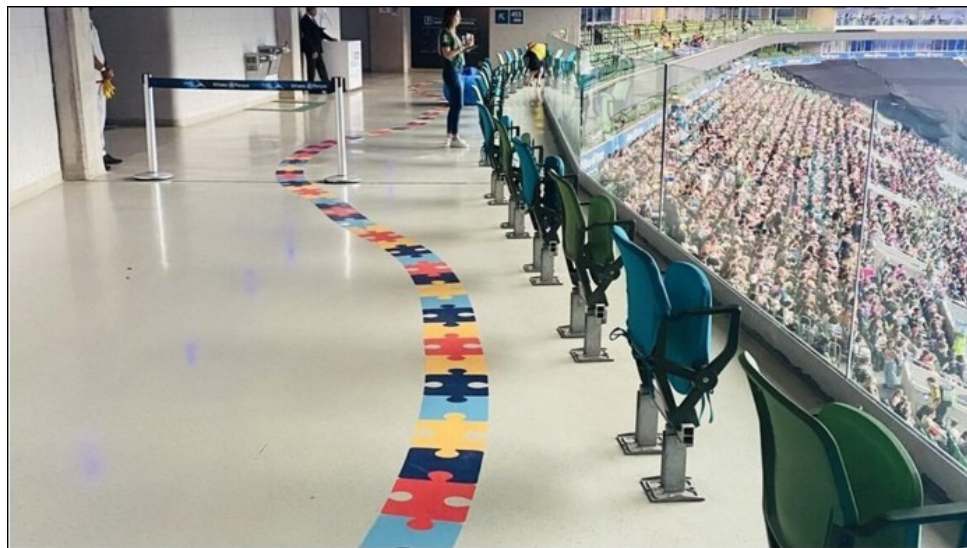
**Figura 5: Comercialização do Cartão Nacional do SUS**



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites, mídias sociais e plataformas de comunicação<sup>6</sup>.

Por fim, o autismo tem se tornado estratégia de marketing para agregar valor a diferentes empresas hoteleiras, estádios de futebol, aeroportos, atrações turísticas (Figura 6) e congêneres que, ao criarem salas sensoriais ou ambientes de acomodação para regulação sensorial de crianças autistas, tentam promover e valorar seus serviços, sob o discurso da inclusão.

**Figura 6: Estratégias de marketing: estádio do Palmeiras**



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações obtidas em sites, mídias sociais e plataformas de comunicação<sup>7</sup>.

6 LOJA MUNDO DO AUTISTA. Disponível em: <<https://lojamundoautista.com.br/produto/cartao-do-sus-pvc-blindado/>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

7 NOSSO PALESTRA. Disponível em: <<https://nossopalestra.com.br/noticias/allianz-parque-inaugura-sala-para-torcedores-com-necessidades-sensoriais-especiais/>>. Acesso em: 07 mar. 2025.

## Discussão

Os achados deste estudo evidenciam um aumento significativo, e inédito, do tema do autismo no cenário brasileiro das políticas e serviços públicos, e no cenário mercadológico. Este aumento tem como marcador temporal o período de 2019-2024, diferindo do período da expansão diagnóstica de TEA em países do norte global que, conforme registrado por Russel (2021), teve início na década de 1990.

A proliferação de propostas legislativas, leis, serviços públicos ou privados, e da oferta de produtos voltados ao autismo no contexto brasileiro atual são indicativos de um processo de institucionalização e mercantilização da condição, com consequências na formulação de políticas e na organização dos sistemas de cuidado.

### Cenário legislativo

A análise do cenário legislativo, com 386 PLs em tramitação na Câmara dos Deputados, a presença de Frentes Parlamentares e a criação de um partido político “dos autistas” demonstram que o tema do autismo tem sido cada vez mais explorado no âmbito político, sem que fique claro se essas iniciativas representam avanços concretos na proteção dos direitos das pessoas com TEA ou se configuram apenas estratégias políticas para angariar apoio de eleitores.

### Cenário executivo

No cenário do executivo, observa-se um aumento na criação de serviços específicos para autistas, no mesmo marco temporal já citado, com utilização de recursos públicos (dos executivos federal, estaduais ou municipais e de emendas parlamentares), sem que tenha havido correspondente investimento para ampliação das redes de CAPSij e de CER nas diferentes regiões do país, serviços estes formalmente habilitados no SUS desde a primeira década do século XXI, mas ainda em número insuficiente para fazer frente às necessidades da população.

Outro aspecto crítico refere-se à judicialização da saúde, que tem levado a um aumento significativo de demandas judiciais para acesso a serviços e tratamentos, gerando impactos financeiros expressivos para o SUS.

### Cenário mercadológico

No que diz respeito ao cenário mercadológico, a expansão de clínicas privadas voltadas ao atendimento de autistas e a hipervalorização salarial de profissionais nesse segmento ilustram uma nova dinâmica do setor, que pode impactar o interesse de jovens trabalhadores para exercício profissional no sistema público de cuidados, dentre outros aspectos envolvidos nessa questão.

O crescimento dos custos dos planos de saúde com tratamento de TEA, superando os custos com tratamento de câncer, reforça a necessidade de regulamentações adequadas para evitar abusos e garantir a qualidade dos serviços oferecidos. Da mesma forma, a proliferação de cursos de formação para pais, familiares e profissionais, com credencial de graduação ou pós-graduação, requer das instâncias pertinentes avaliação quanto à qualidade e finalidade dessas formações.

No segmento de produtos e bens de consumo, observa-se um uso cada vez mais frequente da marca “autismo” para valorizar produtos que, em muitos casos, não possuem diferença significativa em relação a itens convencionais. A comercialização de produtos que utilizam símbolos do autismo e a oferta de itens “adaptados” para autistas sugerem mais uma exploração comercial da condição do que avanços na oferta de itens promotores de maior acessibilidade. Por fim, o uso do autismo como estratégia de marketing para agregar valor a serviços, como hotéis, estádios de futebol e aeroportos, reforça a tendência de instrumentalização do tema para fins comerciais.

Os cenários analisados indicam que o panorama da difusão do autismo no Brasil é constituído por diferentes componentes, de naturezas distintas, que, interconectados em um mesmo período histórico, configuram um fenômeno político, social e econômico, calcado em interesses de mercado, mais do que na qualificação do cuidado ou na ampliação de direitos sociais para autistas.

A sincronicidade da expansão do tema no cenário das políticas e serviços e no mercadológico informa a existência de um processo acelerado de mercadorização da saúde pública, que se inscreve na sociedade brasileira em franca sintonia com o modelo neoliberal de organização social. A governabilidade neoliberal do Estado reduz as políticas sociais, ao mesmo tempo em que amplia a participação do setor privado na gestão das políticas, através da oferta de ações focalizadas e proteção social limitada.

O interesse crescente do tema do autismo no campo político brasileiro ocorre em um contexto de redivisão de forças entre o executivo e o legislativo sobre o orçamento federal, com crescente poder do legislativo sobre o direcionamento orçamentário para seus redutos eleitorais, sob a forma de diferentes dispositivos de emenda. Tal direcionamento tende a produzir distribuições dissipativas, que reduzem a eficácia de políticas públicas de natureza social e eventualmente distributivistas (COUTO, RECH, 2023; SILVA, TEIXEIRA, 2022).

Neste sentido, o autismo, através da figura e do corpo da criança, passa a ser tomado como uma oportunidade de negócios em um contexto de governamentalidade neoliberal que, além de produzir bens e serviços, produz subjetividades (MARÇON, ANDRADE, 2022). O neoliberalismo, enquanto um processo de subjetivação, toma o indivíduo como uma empresa de si, cuja subjetividade se organiza em torno de investimentos e aprimoramentos. Ao incidir sobre crianças, a subjetivação neoliberal opera a partir de uma vigilância de racionalização empresarial, a qual avalia desempenhos e comportamentos, e mensura capacidades e experiência pré-definidas. O discurso psiquiátrico e as perspectivas desenvolvimentistas universalistas oferecem os enquadres hermenêuticos para a redescritção de infâncias a partir de diagnósticos e transtornos (MARÇON, ANDRADE, 2022), em um acordo tácito com o ideário neoliberal de uniformização dos problemas e das soluções.

O lastro aberto pelos retrocessos nas políticas públicas, sociais e democráticas, impostos pelo regime de austeridade e de gestão neoliberal do Estado brasileiro, ocorrido entre 2019-2022, e a construção retórica alarmista, produzida pela articulação da política do medo à da esperança e instaurada pela produção em escala de diagnóstico de TEA (BRODERICK, 2022), abriram caminhos e condições para que o mercado privado de tecnologias de intervenção, assim como o de produtos e serviços, ganhasse centralidade frente à urgência e expectativa de soluções para o problema. Quando a política pública se fragiliza, é o mercado que ganha força.

A análise crítica empreendida neste estudo sobre a expansão de diagnóstico de TEA não desconhece o fato de que pessoas autistas (e seus familiares) são passíveis de intenso sofrimento na sua vida diária, dado os impasses, desafios e barreiras que encontram no laço social, na busca por direitos e na luta por inclusão. Dessa forma, a construção de redes públicas de cuidado, intersetorialmente colaborativas e territorializadas, é um imperativo para o Estado democrático. O Brasil iniciou esse processo no início do século XXI, mas não alcançou a escala necessária, sendo ainda necessários robustos investimentos públicos para este fim.

A maquinaria que interconecta mercadoria-mercado-consumidores conduz a forma como o autismo tem sido abordado, gerenciado e inscrito na destinação financeira dos sistemas públicos, e o modo como vem sendo apropriado nos investimentos potencialmente lucrativos do campo privado. Todo este aparato, no entanto, não garante a qualificação do cuidado, a superação das barreiras de acesso ou o enfrentamento das iniquidades que ainda marcam a realidade brasileira em relação aos autistas.

## Considerações finais

O panorama da difusão e a arquitetura da expansão diagnóstica de TEA no contexto brasileiro atual são constituídos por componentes públicos e mercadológicos, articulados de forma não necessariamente planejada, que configuram um cenário complexo e multifacetado, decididamente orientado para ampliação de lucro e poder, muito mais do que para ampliação de direitos e qualificação do cuidado para pessoas autistas.

A fragilização no Brasil das políticas públicas no período de 2016 a 2022 criou condições de possibilidade para que a mercadorização da saúde ampliasse seus tentáculos, utilizando como estratégia, nessa oportunidade, o autismo, especialmente o corpo e comportamento da criança, para expandir seus propósitos.

Consideramos que o enfrentamento e superação deste cenário depende da consolidação de políticas públicas, orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, tendo o território como base e a perspectiva colaborativa intra e intersetorial como orientação para o cuidado e para a montagem das redes locais. Isso significa articulação corresponsável das áreas da saúde mental, reabilitação e atenção primária, no que diz respeito ao SUS, assim como colaboração e parceria permanente com os setores da educação, assistência social e justiça/direitos, no que se refere à intersetorialidade.

O fortalecimento do sistema público de atenção ao autismo constitui a principal estratégia para enfrentar a lógica de mercado que se expande sobre essa agenda, assegurando que as necessidades da população sejam atendidas de maneira equitativa e baseada em princípios de justiça social e bem-estar coletivo.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, e180896, p. 1-12, 2020.

BRASIL. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Ministério da Saúde. Brasília. 2002.

BRASIL. **Portaria nº 3.211**, de 20 de dezembro de 2007. Constitui Grupo de Trabalho sobre Atenção ao Autismo no SUS. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt3211\\_20\\_12\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt3211_20_12_2007.html)>. Acesso em: 12 de dez. 2024.

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. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 28 dez. 2012.

BRASIL. **Portaria nº 962**, de 22/05/ 2013. Institui Comitê Nacional de Assessoramento para Qualificação da Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito do Ministério da Saúde. 2013a. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0962\\_22\\_05\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0962_22_05_2013.html)>. Acesso em: 12 de dez. 2024.

BRASIL. **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. Ministério da Saúde. Brasília, 2013b.

BRASIL. **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. Ministério da Saúde. Brasília, 2013c.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir informações específicas sobre pessoas com transtorno do espectro autista no Censo Demográfico. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 19 jul. 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13861.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13861.htm). Acesso em: 07 de mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm). Acesso em: 07 de mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526\\_16\\_10\\_2023.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html)>. Acesso em: 8 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência. Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS. Critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA); 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 orientações para habilitação, pelo Ministério da Saúde, de Transporte Sanitário



Adaptado no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: <<https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2024/03/NT-14-DEFICIENTES-2024.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 4.722, de 3 de julho de 2024. Institui o Grupo de Trabalho Ministerial sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 jul. 2024b. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/saude-cria-grupo-de-trabalho-para-estruturar-acoes-no-cuidado-a-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/saude-cria-grupo-de-trabalho-para-estruturar-acoes-no-cuidado-a-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea?utm_source=chatgpt.com)>. Acesso em: 8 mar. 2025.

BRODERICK, A. A. **The autismo industrial complex**: How Branding, Marketing, and Capital Investment Turned Autism Into Big Business. Myers Education Press, 2022.

BRODERICK, A. A.; ROSCIGNO, R. Autism, Inc. The Autism Industrial Complex. **Journal of Disability Studies in Education**, v. 2, n. 1, p. 77-101, 2021.

CASTRO, L. R. Os universalismos no estudo da infância: a criança em desenvolvimento e a criança global. In: CASTRO, L. R. (Org.). **Infâncias do sul global**: experiências, pesquisa e teoria desde a Argentina e o Brasil. Salvador: EDUFBA, 2021.

COUTO, L.; RECH, L. Desmonte ativo no governo Bolsonaro: uma aproximação pela perspectiva orçamentária. In: GOMIDE, Alexandre de Ávila; SILVA, Maria Antonieta (ed.). **Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)**. Brasília, DF: Ipea: INCT/PPED, 2023. p. 443-474. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.38116/978-65-5635-049-3/capitulo15>>. Acesso em: 04 abr. 2025.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa**: escolhendo entre cinco abordagens. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

FERNANDES, A. D. S. A. et al. **A “indústria” do autismo no contexto brasileiro atual**: contribuição ao debate. Material Técnico, 2024.

FERREIRO, B. C. Biopolítica neoliberal: além do laissez faire. **Natureza Humana**, v. 23, n. 2, p. 63-75, 2021.

FOMBONNE, E. The rising prevalence of autismo. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 59, n.7, p. 717-720, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In: P. Rocha (Org.). **Autismos**. São Paulo: Escuta, 1997 (Original de 1943). p. 111-170.

KEYES et al. Cohort effects explain the increase in autism diagnosis among children born from 1992 to 2003 in California, **International Journal of Epidemiology**, v. 41, n. 2, 2012, p. 495-503. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ije/dyr193>>. Acesso em: 04 abr. 2025.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, supl. 1, p. 3-11, 2006.

LIMA et al. O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi? **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230327pt>>. Acesso em: 04 abr. 2025.

LUGON, R. A.; ANDRADA, B.C. Militâncias de familiares de autistas e a economia política da esperança no Brasil de 2019. In: SURJUS, L. T. L. S.; MOYSÉS, M. A. A. (Org.). **Saúde mental infantojuvenil: territórios, políticas e clínicas de resistência**. Santos: Unifesp; Abrasme, 2019. p. 89-103.

MÁLAGA, I. et al. Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias. **Medicina**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 79, n. 1, supl. 1, p. 4-9, abr. 2019.

MARÇON, L.; ANDRADE, H. S. de. O diagnóstico psiquiátrico e desafios para outra biopolítica da infância. **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v. 27, n. esp.2, p. e022024, 2022.

MEDINA, C. G. et al. Uma análise sobre o aumento da prevalência do Transtorno do Espectro Autista em crianças. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p.30-34, jan./fev. 2024.

NHS ENGLAND – NATIONAL HEALTH SYSTEM ENGLAND. **A national framework to deliver improved outcomes in all-age autism assessment pathways: guidance for integrated care boards**, 2023.

OLIVEIRA, B. D. C. et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017.

ORTEGA, F. et al. A construção do diagnóstico de autismo em uma rede social virtual brasileira. **Interface**, v. 17, n. 44, 119-132, 2013.

PAULA, C. S. et al. Autism in Brazil: perspectives from science and Society. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 1, p. 2-5, 2011.

PORTOLESE, J. et al. Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 79-91, 2017.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 10.031, de 31 de maio 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. **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, RJ, 1 jun. 2023a. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=446386>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 8.002, de 21 de julho de 2023. Institui o Programa Municipal de Descoberta de Sinais Precoces de Autismo, que prevê a aplicação do teste M-CHAT em crianças de 1 ano e 4 meses a 2 anos e meio nas unidades de saúde públicas e privadas. **Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, RJ, 22 jul. 2023b. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/123456789/pg-1-diario-oficial-do-municipio-do-rio-de-janeiro-dom-rj-de-22-07-2023>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 48.572, de 2023. Altera, sem aumento de despesas, a estrutura organizacional da secretaria de estado de saúde - SES, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, RJ, 29 de jun. 2023c. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rj/decreto-n-48572-2023-rio-de-janeiro-altera-sem-aumento-de-despesas-a-estrutura-organizacional-da-secretaria-de-estado-de-saude-ses-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO DE JANEIRO. Portaria PT SUVISA nº 3.898, de 2023 Concede autorização de funcionamento de estabelecimento no âmbito da Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA). **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, RJ, 04 de abr. 2023d. Disponível em: <[http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6)>, informando o código verificador 71506320 e o código CRC 7309BE1A. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO DE JANEIRO. Fluxo para avaliação, diagnóstico e tratamento de crianças com alterações no desenvolvimento. **Secretaria Municipal de Saúde**, 2023e. Disponível em: <[https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/SMSOFI202332745A\\_-\\_Fluxo\\_para\\_avaliac%C3%A7%C3%A3o,\\_diagno%C3%81stico\\_e\\_tratamento\\_de\\_crianc%C3%A7as\\_com\\_alterac%C3%A7%C3%B5es\\_no\\_deenvolvimento..pdf](https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/SMSOFI202332745A_-_Fluxo_para_avaliac%C3%A7%C3%A3o,_diagno%C3%81stico_e_tratamento_de_crianc%C3%A7as_com_alterac%C3%A7%C3%B5es_no_deenvolvimento..pdf)>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO DE JANEIRO. Recomendações para a avaliação do desenvolvimento infantil, com foco na detecção precoce dos atrasos globais do desenvolvimento, em especial o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), e no encaminhamento de pessoas com alterações identificadas. **Secretaria Municipal de Saúde**, 2023f. Disponível em: <<https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/SMSOFI202326745A.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 15.322, de 25 de setembro de 2019. Institui a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtornos do Espectro Autista no Estado do Rio Grande do Sul. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 26 set. 2019. Disponível em: <[http://www.al.rs.gov.br/legis/Mo10/Mo100099.ASP?Hid\\_IdNorma=50142](http://www.al.rs.gov.br/legis/Mo10/Mo100099.ASP?Hid_IdNorma=50142)>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 55.824, de 2021. Regulamenta as diretrizes para a implementação e a execução da Lei nº 15.322, de 25 de setembro de 2019, que institui a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtornos do Espectro Autista no Estado do Rio Grande do Sul. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 05 de abr. 2021. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rs/decreto-n-55824-2021-rio-grande-do-sul-regulamenta-as-diretrizes-para-a-implementacao-e-a-execucao-da-lei-n-15322-de-25-de-setembro-de-2019-que-institui-a-politica-de-atendimento-integrado-a-pessoa-com-transtornos-do-espectro-autista-no-estado-do-rio-grande-do-sul>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

RIOS, C. et al. Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 53, p. 325-336, abr. 2015.

RIOS, C.; ANDRADA, B.C. The changing face of autism in Brazil. **Cult Med Psychiatry**, v. 39, n. 2, p. 213-34, 2015.

RIOS, C.; CAMARGO JÚNIOR, K. R. Especialismo, especificidade e identidade – as controvérsias em torno do autismo no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1111-1120, 2019.

RUSSEL, G. **The Rise of Autism: risk and resistance in the age of diagnosis**. New York: Routledge, 2021.

SALGADO, N. D. M. et al. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e512111335748, 2022.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. del P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SÃO PAULO. 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. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, SP, 19 set. 2019. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/norma/191483>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

SÃO PAULO. Lei nº 17.744, de 12 de setembro de 2023. Autoriza a criação de Centros de Referência e Atendimento Especializado às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, SP, 14 jul. 2023a. Disponível em: <<https://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/governo-de-sp-promulga-lei-que-autoriza-a-criacao-complexos-de-referencia-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista/>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.798, de 6 de outubro de 2023. Altera a Lei nº 17.158, de 18 de setembro de 2019, que dispõe sobre a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - TEA. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, SP, 6 out. 2023b. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2023/lei-17798-06.10.2023.html>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

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. **Diário Oficial do Município de São Paulo**, São Paulo, SP, 12 jan. 2024. Disponível em: <<https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-18078-de-11-de-janeiro-de-2024>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

SILVA, M. F. G. da; TEIXEIRA, M. A. C. A política e a economia do governo Bolsonaro: uma análise sobre a captura do orçamento. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 27, n. 86, p. 1–13, 2022. DOI: 10.12660/cgpc. v.27, n86.85574. Disponível em: <<https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/85574>>. Acesso em: 11 dez. 2024.

TAYLOR, J.; PAGLIARI, C. Comprehensive scoping review of health research using social media data. **BMJ Open**, v. 8, n. 9, e022931, 2018.

**Resumon** Mais recentemente, tem sido identificada uma expansão significativa de diagnósticos do transtorno espectro autista, em uma escala sem precedentes na experiência brasileira, aplicados majoritariamente na população de crianças. O objetivo deste estudo foi levantar, reunir e analisar dados e informações sobre o panorama e os componentes envolvidos na difusão do autismo no Brasil, a partir de uma pesquisa documental, que envolveu a coleta de informações em fontes diversas, entre setembro de 2023 e outubro de 2024. Foram reunidos 249 arquivos com informações diversas e 386 propostas legislativas, apresentados em dois eixos temáticos. Os resultados abordam a incidência do tema do autismo no cenário das políticas e serviços públicos e no cenário mercadológico. Verificou-se uma tendência de fragilização das políticas públicas, especialmente as de saúde/saúde mental, e um crescimento da mercadorização das ações de cuidado. Defende-se que a superação deste cenário requer a retomada de investimentos substanciais nas políticas públicas.

**Palavras-chaves:** transtorno do espectro autista, diagnóstico, política pública, indústrias.

### **La Expansión del Diagnóstico de Autismo en el Contexto Brasileño Actual: Incidencia en las Políticas Públicas y en la Organización del Cuidado**

**Resumen** Más recientemente, se ha identificado una expansión significativa en los diagnósticos del trastorno del espectro autista, en una escala sin precedentes en la experiencia brasileña, aplicada principalmente a la población infantil. El objetivo de este estudio fue recopilar, reunir y analizar datos e información sobre el panorama y los componentes involucrados en la difusión del autismo en Brasil, a partir de una investigación documental que incluyó la recopilación de información de diversas fuentes entre septiembre de 2023 y octubre de 2024. Se reunieron un total de 249 archivos con información diversa y 386 propuestas legislativas, presentadas en dos ejes temáticos. Los resultados abordan la incidencia del tema del autismo en el ámbito de las políticas y los servicios públicos, así como en el escenario del mercado. Se identificó una tendencia a la debilitación de las políticas públicas, especialmente en salud y salud mental, junto con un crecimiento de la mercantilización de las acciones de cuidado. Se argumenta que la superación de este escenario requiere la reanudación de inversiones sustanciales en las políticas públicas.

**Palabras-clave:** trastorno del espectro autista, diagnóstico, políticas públicas, industrias.

### **The Expansion of Autism Diagnosis in the Current Brazilian Context: Incidence in Public Policies and Care Organization**

**Abstract** Recently, there has been a significant expansion of autism spectrum disorder diagnoses on an unprecedented scale in the Brazilian context, primarily applied to the child population. The objective of this study was to gather, compile, and analyze data and information on the landscape and components involved in the dissemination of autism in Brazil, based on a documentary research approach. This involved collecting information from various sources between September 2023 and October 2024. A total of 249 files containing diverse information and 386 legislative proposals were compiled and presented in two thematic axes. The results address the prevalence of the autism theme in public policy and service frameworks as well as in the market landscape. The study identified a trend toward the weakening of public policies, particularly in health and mental health, alongside with the growing commercialization of care services. It argues that overcoming this scenario requires a renewed commitment to substantial public policy investments.

**Keywords:** autism spectrum disorder, diagnosis, public policy, industries.



**DATA DE RECEBIMENTO:** 16/12/2024

**DATA DE APROVAÇÃO:** 12/2/2025



**Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes**

Professora na Universidade Federal de São Carlos, São Carlos Brasil. Pós-doutorado no Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: [amandafernandes@ufscar.br](mailto:amandafernandes@ufscar.br)



**Maria Cristina Ventura Couto**

Pesquisadora no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas de Saúde Mental e professora permanente do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: [cristina.ventura@ipub.ufrj.br](mailto:cristina.ventura@ipub.ufrj.br)



**Barbara Costa Andrada**

Psicóloga e Pesquisadora no Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas de Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: [barbaracostaandrada@gmail.com](mailto:barbaracostaandrada@gmail.com)



**Pedro Gabriel Godinho Delgado**

Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Diretor do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: [pedrogabrieldelgado@ipub.ufrj.br](mailto:pedrogabrieldelgado@ipub.ufrj.br)