

# AUTISMO E MATERNIDADE MIGRANTE PSICOPATOLOGIZANDO RELAÇÕES EM MOBILIDADE

*AUTISM AND MIGRANT MOTHERHOOD  
PSYCHOPATHOLOGIZING RELATIONS IN MOBILITY*

**Alexandre Branco Pereira**

*alebrancop@gmail.com*

Doutorando em Antropologia Social

Pesquisador do Laboratório de Estudos Migratórios

Universidade Federal de São Carlos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3513-5728>

## RESUMO

A preocupação deste artigo é fornecer elementos para a reflexão sobre questões impostas a pessoas em mobilidade, por um lado, e, por outro, sobre a perspectiva dos sujeitos destacados por serviços do Estado e da sociedade civil para dar conta desses fluxos em seus locais de chegada, debatendo especificamente os crescentes encaminhamentos de crianças e adolescentes imigrantes, em especial bolivianas, realizados por escolas de São Paulo para Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenis (CAPS-IJ) por suspeita de possuírem alguma das muitas gradações do Transtorno do Espectro Autista. Aponto, então, para três dimensões importantes do fenômeno: primeiro, a patologização de migrantes e suas culturas, interpretada por um viés colonialista e crivado de um determinado racismo que consegue atribuir critérios de determinação de personalidade a culturas inteiras, e cria a ideia de culturas autistas ou autizantes; segundo, para como a interrupção da mobilidade infantil é um evento crítico nesses contextos; e terceiro, para o caráter supostamente patogênico das relações entre mães e filhas migrantes, que resulta na hiper-responsabilização materna sobre a origem do autismo nas crianças.

Palavras-chave: migrantes; autismo; maternidade.

## ABSTRACT

This paper concern is to provide elements for reflection on the matters imposed to people in mobility, by one side, and, by the other, on the perspective of individuals deployed by State and civil society services to handle these inflows at their places of arrival, debating the growing referrals of immigrant children and adolescents, specially bolivians, carried out by schools in São Paulo to Child and Youth Psychosocial Care Centers (CAPS-IJ) on suspicion of possessing some of the many gradations of autism spectrum disorder. I point, then, to three important dimensions of the phenomenon: first, a pathologization of migrants and their cultures, interpreted by a colonialist bias and riddled with a certain racism that manages to attribute personality determination criteria to entire cultures, and creates the idea of autistic cultures; second, for how the interruption of child mobility is a critical event in these contexts; and third, for the supposedly pathogenic character of relations between migrant mothers and

children that results in maternal hyper-responsibility for the origin of autism in them.

Keywords: migrants; autism; motherhood.

## INTRODUÇÃO

Parece ter se tornado ponto pacífico entre estudiosos das mobilidades humanas que o fenômeno migratório é, sobretudo, interseccional e multifacetado, e frequentemente tratar de mobilidade não necessariamente significa tratar de migrações no sentido clássico do termo. Encarar as mobilidades humanas como um bloco homogêneo de experiências, categorias, conceitos e motivações torna opaco o entendimento da miríade de atravessamentos possíveis que as constituem, bem como do dinamismo próprio dos deslocamentos de diversas ordens. Outro traço amíu de se faz presente: com frequência é notado pelas pesquisadoras que lidam com o tema que os instrumentos de proteção acabam impondo simultaneamente imobilidade e contenção (PISCITELLI, 2013), e, em tempos pandêmicos, esse paradigma torna-se mais visível (PRECIADO, 2020). Dessa forma, as fronteiras frequentemente são arrastadas junto com as pessoas em deslocamento, perseguindo-as e adentrando centros de acolhida, serviços de saúde, escolas, locais de trabalho e outros tantos contextos.

Nesse sentido, a preocupação deste artigo é fornecer elementos para a reflexão sobre questões impostas às pessoas em mobilidade, por um lado, e, por outro, sobre a perspectiva dos sujeitos destacados por serviços do Estado e da sociedade civil para dar conta desses fluxos em seus locais de chegada – ainda que esses locais sejam transitórios, como frequentemente o eram em meu contexto de pesquisa –, debatendo especificamente os crescentes encaminhamentos de crianças e adolescentes imigrantes, majoritariamente bolivianas<sup>1</sup>, realizados por escolas de São Paulo para Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPS-IJ)<sup>2</sup> por suspeita de possuírem alguma das muitas gradações do Transtorno do Espectro Autista<sup>3</sup>, fenômeno com o qual tive contato a partir de minha pesquisa de mestrado e que tem se desdobrado em minha pesquisa de doutorado.

A circulação de crianças (FONSECA, 2002, 2006; KOHN, 2013) ou a mobilidade infantil (LOBO, 2012) tece relações, e crianças e adolescentes migrantes costumam assumir papel de fundamental importância nas relações de mediação entre adultos. Essas crianças, frequentemente, tornam-se tradutoras de suas famílias, sendo as primeiras a aprenderem a língua portuguesa. Suas circulações e mobilidades permitem o estabelecimento de trocas, e é um evento crítico, sob essa perspectiva, que haja a frustração dessa expectativa sobre elas – seja sob o ponto de vista das famílias ou das professoras, pedagogas, psicólogas e outras que povoe

esses contextos. Também as mães e os modelos de criação estão profundamente implicados nesse cenário: não só há a reificação do trabalho de cuidado feminino (HIRATA, 2014, 2016; HIRATA; KERGOAT, 2007; RIBEIRO, 2016, 2019; ALMEIDA, 2013; SILVA, 1997), relegando às mães migrantes a responsabilidade pela negligência comunicacional e afetiva que origina quadros autistas em suas crianças, como também a maternidade migrante torna-se potencialmente patogênica, uma vez que é o deslocamento migratório que, sob esse ponto de vista, suspende a rede de cuidados das crianças disponível em seus países de origem, e mães trabalhadoras são obrigadas a deixar seus filhos sozinhos, ou a levá-los para seus locais de trabalho.

Os dados aqui apresentados são resultado de pesquisa etnográfica desenvolvida com imigrantes e refugiadas na cidade de São Paulo, entre os anos de 2017 e 2019, e cujo foco principal eram os serviços de saúde mental especificamente arquitetados para atender essa população<sup>4</sup>. Nesse itinerário de pesquisa, pude acessar uma associação composta por profissionais desses serviços – em sua maioria, psicólogas, psicanalistas, psiquiatras e assistentes sociais –, destinada a criar estratégias de cuidado em rede para imigrantes e refugiadas, facilitando encaminhamentos, debatendo casos específicos e temas relevantes para o estabelecimento de uma espécie de coordenação do cuidado destinado a imigrantes e refugiadas atendidas por esses serviços. Acompanhei um total de vinte e oito reuniões da Teia<sup>5</sup>, um coletivo de profissionais de serviços de saúde e assistência social destinados a atender imigrantes e refugiadas, e em seis oportunidades o tema dos encaminhamentos de crianças e adolescentes imigrantes por suspeita de autismo tornou-se central – duas delas enquanto tema previamente definido para ser debatido pelas profissionais, e em quatro outras o tema adquiriu centralidade espontaneamente ao longo da reunião. Além disso, o tema foi suscitado em outros contextos e debates, e eu também consolidei interlocução com psicólogas envolvidas no cuidado dessas crianças e adolescentes.

O artigo está dividido em três partes. Na primeira, trato das aproximações possíveis entre a ideia de problemas comunicacionais como a base social de disciplinas participantes deste cenário de oferta de cuidados em saúde mental, o que implica diretamente as bases epistemológicas de sustentação do diagnóstico de autismo, por esta ser uma condição que remete a dificuldades de comunicação e socialização, como argumenta Aydos (2019). Dessa forma, argumento que as correlações entre conformações mentais e cultura, que criam a ideia de existência de culturas autistas, podem nos fornecer pistas sobre como a interrupção da circulação de crianças ou da mobilidade infantil configuram-se como eventos críticos sob essa perspectiva. Também uma perspectiva colonial e assimilacionista desenha-se a partir deste movimento – ou de sua interrupção.

Na segunda parte, trago os dados etnográficos colhidos nas reuniões da Teia e em um CAPS-II, apontando para como, sob a perspectiva das profissionais de saúde mental, problemas mentais e aqueles que se costuma chamar de culturais frequentemente se entrecruzam, e pululam alusões ao caráter autista de culturas de determinados grupos de imigrantes e refugiadas – ou, em algum nível, do caráter autistizante do processo migratório. Também argumento que as expectativas laborais sobre mulheres migrantes e refugiadas frequentemente choca-se com as expectativas nutridas em relação àquilo que se considera o ideal de maternidade, fenômeno acentuado pelo fato de que ser mãe durante o processo migratório é considerado um exercício de risco pela interrupção de possibilidades de mobilidade infantil. Ao fim, a sobrecarga imposta pelas jornadas extenuantes de trabalho – considerando-se também o trabalho do cuidado doméstico – torna-se potencialmente patogênica, e a incidência dessa responsabilização é consideravelmente maior sobre as mulheres migrantes. Ainda sobre este tema, na terceira parte, realizo, enfim, uma breve reflexão sobre a ideia de “mães geladeira”, e o potencial patogênico das relações entre mães e filhas desde essa perspectiva.

## COMUNICAÇÃO, LINGUAGEM, SAÚDE MENTAL E COLONIALIDADE

O autismo é uma condição que remete, como argumenta Aydos (2019), a dificuldades de comunicação e socialização. “Estas dificuldades”, prossegue a autora, “seriam a não compreensão da obrigatoriedade arbitrária e subjetiva de seguirem regras sociais implícitas em situações cotidianas [...] e de compreensão de sinais culturais e sociais de comunicação [...]” (AYDOS, 2019, p. 100). É, portanto, na relação e nas comunicações intersubjetivas que o autismo apareceria e mostraria seus efeitos. No caso de imigrantes e refugiadas, essas discontinuidades comunicativas determinam uma série de aspectos de suas vidas, e a interlocução, por vezes, é apenas imaginada (BRANCO PEREIRA, 2018, 2019, 2020). De acordo com Ochs et al. (2004), crianças diagnosticadas com autismo apresentam habilidades sociais que revelam consciência básica de si mesmas e das pessoas que as circundam, reconhecendo-se no espelho e desenvolvendo vínculo com seus cuidadores. Ainda assim, argumentam as autoras, evidências empíricas indicam que a maior parte das crianças e adultas diagnosticadas com a condição têm desempenho ruim em testes de Teoria da Mente, que requerem, em seu primeiro nível de aplicação, que os indivíduos avaliados atribuam conjuntos de crenças a outras pessoas que são divergentes de suas próprias crenças – que poderia indicar, sob essa perspectiva, uma falha em descontinuar-se de outros indivíduos. Crianças autistas têm, assim, “habilidades menos desenvolvidas em compreender interações e motivações sociais complexas” do que aquelas de crianças de desenvolvimento considerado “normal” (OCHS et al., 2004, p. 152).

Questões comunicacionais e de socialidade são, portanto, centrais para compreender a construção do diagnóstico de autismo. Gregory Bateson e Jurgen Ruesch (2008) argumentam sobre a ideia de problemas comunicacionais serem a base social da psiquiatria, e Bateson tem vasta produção acerca das conformações mentais e suas correlações com a ideia de cultura, de indivíduo e de mente, propriamente dita. Para ele, a mente pode ser considerada um sistema cibernético autocorretivo que não se limita pelo cérebro e/ou pela pele (BATESON, 1971, 1972, 2018). O pensamento, como pontua Roy Wagner falando sobre Bateson, “não existe no cérebro” (WAGNER, 2011, p. 975), o que torna os problemas comunicativos algo da dimensão do “entrementé”, situada no interlúdio das relações estabelecidas pelos indivíduos – afinal, a unidade mínima de análise dos problemas mentais deve ser um compósito de dois indivíduos (BATESON, 2018). Segundo Bateson:

*qualquer conjunto de eventos e objetos em movimento que tenha a complexidade de circuitos causais e relações de energia apropriados mostrará características mentais. Ele irá comparar, isto é, ser responsável à diferença (além de ser afetado pelas ‘causas’ físicas comuns, como impacto ou força). Ele irá ‘processar informação’ e será inevitavelmente autocorretivo, seja em direção à otimização homeostática, seja em direção à maximização de determinadas variáveis<sup>6</sup> (BATESON, 1971, p. 443, grifos do autor, tradução livre).*

Se o problema do autismo é interpretado como um problema comunicacional, considerar o compósito “imigrantes e refugiadas + equipes pedagógicas + equipes de saúde + outras actantes” enquanto um sistema *mental*, fazendo a mente vazar da dimensão individual, parece ser uma abordagem profícua para não atribuir um caráter individual à experimentação de processos fisiopatológicos, ou mesmo tomá-los como imanentes e reais em si mesmos, imunes às dinâmicas relacionais e intersubjetivas. Não seria possível, sob essa perspectiva, aludir a uma psicopatologia individual, já que é nos compósitos onde a ideia de doença mental emerge, e são as questões relativas à comunicação que se tornam uma perspectiva privilegiada de observação desse processo de emersão.

Da mesma forma, Frantz Fanon (2008) atribuiu grande importância aos processos sociogênicos da psicopatologia, em especial a uma determinada psicopatologia dedicada a endereçar problemas derivados das relações raciais e coloniais. De acordo com o autor, a sociogenia seria a localização da gênese de processos psicopatológicos em dinâmicas próprias das estruturas sociais, ou coletivas. Dessa forma, seria impossível compreender tais processos analisando apenas a dimensão individual, abordagem comum a profissionais dos saberes PSI. O complexo de inferioridade (ou de dependência), que dizia-se existir em negras habitantes de ex-colônias francesas, não precederia um complexo de superioridade defrontado no encontro com a branca e com as estruturas sociais de dominação racista que ela estabelece nos processos coloniais em África e alhures.

Uma das estruturas de dominação racista erigidas pelos processos coloniais apontada pelo autor é a linguagem – e, como argumenta Gonzalez, a equivalência entre crianças e, por exemplo, pessoas negras (em especial, as mulheres) é possível desde essa lógica pois são aquelas que não têm voz própria, mas sobre quem se fala (GONZALEZ, 1984, p. 225). Fanon chega, inclusive, a descrever eventos semelhantes aos observados na cidade de São Paulo, pontuando que, na escola, “o jovem martinicano aprende a desprezar o patoá. Fala-se de *crioulismo* com desdém” (FANON, 2008, p. 35, grifo do autor). Dessa forma, algumas famílias da burguesia antilhana proibiam o uso do crioulo em casa. Além disso, nas escolas, também os professores proibiam, segundo o autor, o uso da língua crioula em benefício do francês, vigiando de perto as crianças para garantir a eficácia da proibição. Este é um processo crivado por relações coloniais de assimilação da alteridade pela língua – uma assimilação que frequentemente confunde-se com o extermínio (NASCIMENTO, 1978). Se na França, por exemplo, utilizava-se a expressão “falar como um livro” para indicar um bom domínio da língua, na Martinica, a expressão transmuta-se para “falar como um branco” (FANON, 2008, p. 36).

Este é, portanto, um evento crítico sob a perspectiva de imigrantes e refugiadas cujos problemas de comunicação são frequentemente trazidos à baila por diferentes atrizes. A condição de migrante é, inclusive, associada à de autista em determinada literatura produzida a partir da psicanálise. Rosa et al. (2009), ao elaborarem sobre o luto impedido àquelas que migraram (luto esse não apenas em relação à morte de indivíduos, mas também a uma série de descontinuidades impostas a estas pessoas em razão de sua migração), afirmam que a imigrante “sabe da perda, mas vive como se esta não houvesse se processado, em um certo *autismo*, isolamento da realidade e paradoxalmente realçando os traços do objeto perdido” (ROSA et al., 2009, p. 503, grifo meu). Mais à frente, refletindo sobre como em confraternizações coletivas em rituais religiosos e profanos – como cultos, festivais e o carnaval – há uma amenização das perdas dessas pessoas pela revivescência de suas terras de origem por meio da tradição cultural. As autoras prosseguem: “o que poderia relançar os imigrantes ao *autismo cultural* pode favorecer o luto, pois na produção dos cultos e das festas populares do país de origem também se localizam as perdas, evidenciando-se, na verdade, uma ‘criação’, uma ‘reinvenção’ do passado” (ROSA et al., p. 504, 2009, grifo meu). A associação entre ser migrante e ser autista é, portanto, uma metáfora – obviada, pois produz o mundo e o autismo na mesma medida em que é produzida por ele (WAGNER, 2012, 2017) – recorrente entre aquelas que trabalham com as interseções possíveis entre a saúde mental e a migração, não sendo raras as equivalências metafóricas entre determinadas culturas e uma configuração autista de comunicação e interação social.

Kohn (2013) argumentou que a vida é constitutivamente semiótica, ou seja, “a vida é [...] o produto de processos de simbolização” (KOHN, 2013, p. 9, tradução livre). O autor remete à teoria semiótica de Charles Peirce, que divide o mundo em três diferentes modalidades de representação: a icônica – que reserva continuidade entre sinais e significantes –, a indexical – que envolve sinais de alguma maneira afetados ou correlacionados com o que representam – e a simbólica – eminentemente humana, é caracterizada por um intervalo importante entre o sinal comunicacional e a coisa que representa, ou entre o significante e o significado –, e analisa um ataque de pânico que teve durante uma travessia da cordilheira dos Andes, no Equador (KOHN, 2013). De acordo com o autor, era uma descontinuidade radical de seu pensamento simbólico – que aferia um perigo iminente e inequívoco – das bases icônicas e indexicais do mundo – que sinalizavam que seu medo não resistia ao teste empírico – o que produzia a ansiedade responsável pelo ataque de pânico. Se o mundo lhe comunicava que não havia nenhum perigo iminente, seu pensamento simbólico – descontinuado do mundo externo – garantia-lhe que não havia motivos para estar calmo, e essa incomunicabilidade (ou essa falha da correta interpretação dos ícones e índices do mundo pelo pensamento simbólico) produzia os sintomas percebidos enquanto um ataque de pânico (KOHN, 2013). Assim, o pensamento simbólico produzia um mundo que não existia – ao menos, não enquanto um mundo passível de ser compartilhado, ou enquanto um mundo *real*.

Dessa forma, quadros psiquiátricos e psicopatológicos podem ser analisados sob o viés da descontinuidade entre símbolos e as bases icônicas e indexicais do mundo – algo que também argumentei em outras oportunidades (BRANCO PEREIRA, 2019, 2020) –, ou sob a perspectiva da incomunicabilidade entre mundos: se é a vida constitutivamente semiótica, a clivagem entre diferentes sistemas simbólicos (o que recorrentemente emerge nos discursos de profissionais que lidam com imigrantes e refugiadas enquanto uma diferença *cultural*) torna-se pedra angular para a análise de tais fenômenos. Se a invenção, no sentido wagneriano do termo, do autismo entre imigrantes e refugiadas obedece à aferição de problemas comunicacionais, estaríamos falando sobre um processo de psiquiatrização e psicologização da diferença cultural – e sobre quais mundos podem existir ou não. O mundo comum possível, sob essa perspectiva, é aquele em que o mundo pertencente à alteridade (no caso, as imigrantes e refugiadas) não existe enquanto realidade, mas enquanto seu falseamento, pois seu pensamento simbólico está descontinuado daquilo que a realidade é.

## FAMÍLIAS, RELAÇÕES E CULTURAS AUTISTAS

As reuniões da Teia aconteciam em uma sala de um prédio anexo a uma igreja católica cedida por uma organização religiosa no centro

de São Paulo. Sua frequência era mensal, e elas não ocorriam apenas no mês de janeiro. As reuniões congregavam serviços de assistência migratória da cidade de São Paulo, preferencialmente de saúde, ainda que, entre o escopo daquilo que se considerava cuidado em saúde, estivessem preferencialmente contemplados os serviços de saúde mental, e as profissionais presentes eram majoritariamente psicólogas. Além das profissionais de saúde mental, as assistentes sociais também se faziam massivamente presentes e, em menor número, também psiquiatras, fisioterapeutas, odontólogos, enfermeiras, sociólogas e antropólogas.

Como pontuei anteriormente, acompanhei vinte e oito reuniões da Teia,<sup>7</sup> entre 2017 e 2019. É importante desde já apontar para o que outras pesquisadoras chamam de feminização dos movimentos migratórios (RIBEIRO, 2016, 2019; ALMEIDA, 2013; SILVA, 1997), mas não apenas. Também há uma preponderância feminina entre as profissionais que trabalham com o tema, em especial sob a perspectiva da saúde, em geral, e da saúde mental e da assistência social, em específico. Das vinte e oito reuniões que acompanhei, por exemplo, em vinte e sete o número de mulheres superava em muitas vezes o número de homens – e em mais de vinte, eu fui o único homem presente.

O tema dos encaminhamentos de crianças e adolescentes imigrantes para CAPS-IJ por suspeita de autismo surgiu espontaneamente desde a primeira reunião que acompanhei. Em uma delas, nos últimos meses de 2017, Esther, uma das psicólogas, relatava que entre o que ela definia como “imigrantes latinos”, especialmente bolivianas, havia uma enormidade de encaminhamentos e de diagnósticos de autismo. Como explicação para tal fenômeno, ela relatava que as mães bolivianas eram proibidas de falar espanhol com suas filhas para evitar prejuízos no aprendizado do português – o que, segundo ela, rompia o vínculo entre mães e filhas. Ela pontuava também que os grupos andinos “eram mais fechados”, sendo “muito bons em matemática, em coisas não relacionadas com o que é verbal”, e as mães bolivianas e africanas cuidavam pouco de suas crianças pois suas concepções de família “eram diferentes”. Explicando esta asserção, Esther dizia que lá, “na Bolívia e na África”, avós e tias ajudavam a cuidar de suas filhas. Já aqui, ela afirmava, “a mãe esquece que veio sozinha, e deixa os filhos sozinhos”.

Essa condição era agravada pelas rotinas massacrantes de trabalho. Se, dizia Esther, na Bolívia as mães podiam trabalhar até doze horas, deixando as filhas com a parentela (feminina) mais próxima para os cuidados devidos, aqui elas eram muitas vezes obrigadas a trabalhar com suas filhas encaixadas entre seus pés, abaixo das máquinas de costura, ou deixá-las sozinhas por um extenso período de tempo, sem conversar com elas por várias horas. Dessa forma, a interrupção de possibilidade de circulação de crianças tornava-se um ponto crítico e potencialmente patogênico: ainda que as relações de trabalho na Bolívia<sup>8</sup> pudessem ser tão ou mais abusivas que aquelas encontradas aqui, a possibilidade da

mobilidade infantil antes da migração tornava menor o impacto da separação prolongada entre mães e filhas em razão do trabalho. Em não ficando sozinhas, circulando entre casas de familiares, essas crianças podiam desenvolver-se em conformidade com uma linha temporal pré-definida de expectativa de evolução de suas capacidades.

Aquilo que era visto pelas equipes pedagógicas enquanto um atraso de linguagem – pois as dificuldades de comunicação observadas seriam da ordem da língua escolhida preferencialmente para expressão verbal – e pelas equipes de saúde mental enquanto um atraso de fala – pois, a despeito da língua falada, as dificuldades derivar-se-iam de falhas no desenvolvimento da estrutura cognitivo-cerebral das crianças em razão de uma parca exposição aos estímulos corretos ao longo de seu processo de desenvolvimento – estava, portanto, intimamente ligado à possibilidade de crianças circularem entre as casas de suas parentes e à expectativa de cuidado materno engendrada. Tínhamos, dessa forma, três condições potencialmente “autizantes”: o fechamento dos “grupos andinos” e sua inerente inaptidão para expressão verbal, as rupturas das mobilidades infantis intrafamiliares impostas pelo processo migratório e as rupturas das trocas entre mães e filhas pela proibição da língua espanhola em ambiente doméstico – e só entre mães e filhas, pois as relações com os pais, por exemplo, não eram trazidas à baila uma vez que a tarefa do cuidado das crianças era feminina.

Tratando do contexto de Cabo Verde, uma sociedade que tem na migração um traço estruturante, Lobo postula que a circulação de crianças entre as casas é um elemento central em três aspectos: “no âmbito do grupo doméstico, na construção das trajetórias individuais e na manutenção de elos substanciais” entre quem migra e quem fica, destacando-se como “mediadoras entre as pessoas, as casas e os países” (LOBO, 2012, p. 67). Nesse sentido, crianças são atrizes-chave para a compreensão das redes de solidariedade – e, permito-me crescer, de reciprocidade –, e sua circulação possibilita trocas de mensagens e presentes, atualizando afetos e estabelecendo relações. Se considerarmos a importância da circulação de crianças (FONSECA, 2006) – e das circulações das mais variadas estirpes que elas põem em movimento – para o estabelecimento e manutenção de laços, atualização dos afetos e soerguimento de redes de reciprocidade e troca, é um evento crítico o que um diagnóstico de autismo anuncia: as possibilidades de estabelecimento de sistemas de troca se veem em risco sob determinadas perspectivas<sup>9</sup>.

Em outros momentos, reuniões foram especificamente designadas para debater o tema, dada a percepção de que o crescente número de encaminhamentos tornava o assunto relevante, e as profissionais começavam a se movimentar para produzir intervenções terapêuticas nesses contextos. Uma vez que um dos serviços que integravam a Teia também produzia pesquisas acadêmicas e uma de suas psicólogas estava envolvida em um projeto de intervenção terapêutica em uma Escola Municipal de

Educação Infantil (EMEI)<sup>10</sup>, na zona norte de São Paulo, duas reuniões foram destacadas em 2018 para que o projeto fosse apresentado às demais profissionais. Assim, esteve presente não apenas Poliana, a psicóloga que conduzia a pesquisa-intervenção, como também o diretor e a coordenadora pedagógica da escola, Paulo e Francisca, onde se havia diagnosticado um alto número de encaminhamentos de alunas imigrantes, também bolivianas, para o CAPS-IJ do território por suspeita de autismo.

Poliana começou, então, relatando seu itinerário: o grupo acadêmico ao qual ela pertencia havia sido procurado pelo Centro de Referência e Atendimento para Imigrantes (CRAI) para pensar uma possibilidade de intervenção nesta escola, que tinha muitas alunas imigrantes e que estava apresentando diversos conflitos derivados do crescente número de encaminhamentos para o CAPS-IJ do território por suspeita de autismo. Um caso específico chamava a atenção: um aluno brasileiro, filho de bolivianas, que não falava nem português nem espanhol, não obedecia aos pedidos e ordens das professoras e entrava em conflito frequentemente com suas colegas. Além disso, foi observado também que a equipe pedagógica vinha responsabilizando a família – investida, neste caso, na figura da mãe da criança – e a cultura bolivianas: a família, por falar espanhol com o filho em casa, o que prejudicaria, na visão das professoras, o aprendizado da língua portuguesa pelas alunas; a cultura boliviana, por ser mais introvertida que a brasileira – algo que, quando dito, foi corroborado por várias psicólogas presentes na reunião, que começaram a ressaltar o caráter tímido do que seria a personalidade arquetípica boliviana, e o diretor da escola concordou, dizendo que as reuniões escolares com mães bolivianas costumavam ser sobretudo silenciosas, pois elas não falavam nada durante todo o tempo.

Paulo, o diretor da escola, corroborou as afirmações de Poliana. Dizendo que “quem faz aparecer a diferença e a heterogeneidade na escola” são as crianças imigrantes, ele relatava que havia uma grande resistência das professoras em rever suas condutas em relação às famílias e às crianças. Muitas apontavam que mal ouviam suas alunas “bolivianas” e suas mães, pois, além de raramente falarem, quando falavam, falavam baixo. Os laudos requisitados aos CAPS-IJ serviam também ao propósito de justificar a sala de recursos para crianças deficientes na escola<sup>11</sup>, e a resistência das psicólogas do serviço de saúde mental em fornecê-los causava melindre na equipe pedagógica. Dessa forma, diante da resistência das professoras, foi necessário acionar, primeiramente, a Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (DERDIC-PUC/SP), e depois o grupo acadêmico do qual Poliana fazia parte.

Esther, que também estava presente nessas duas reuniões, frisou que ao proibir que mães e filhas conversassem em espanhol em ambiente doméstico, as professoras reeditavam proibições coloniais e assimilacionistas pelas quais essas famílias já haviam passado antes de migra-

rem para o Brasil: muitas, na Bolívia, eram proibidas de falar *aymará* ou *quéchua* em benefício do aprendizado do espanhol. Dessa forma, a proibição tornava o contexto migratório “autistizante”, pois suspendia as possibilidades comunicativas intrafamiliares – em especial as entre mães e filhas –, e isso, associado ao caráter introspectivo teoricamente inerente à cultura boliviana, produzia não apenas crianças, mas famílias e culturas inteiras autistas. Atribuir o caráter introspectivo e a timidez, tidos como integrantes do arcabouço sintomatológico do autismo, como traços de personalidade arquetípicos das nacionais bolivianas também apontava para como a cultura boliviana, considerada monoliticamente, poderia, nesse contexto, ser considerada ela própria autista.

Esse relato encontra eco em conversas que realizei com psicólogas de um CAPS-IJ da zona leste da cidade, onde também havia um grande número de bolivianas encaminhadas pelas escolas com requisição de laudos sobre a condição autista. As psicólogas reportavam que as crianças chegavam cada vez mais novas, algumas com um ano de idade e, portanto, fora daquilo que é considerado como o período crítico<sup>12</sup> de aquisição da linguagem cujo início é definido como a partir dos dois anos de idade (LIMA JÚNIOR, 2013). Uma delas fazia questão de colocar em relevo que se as professoras atribuíam o problema ao aprendizado da língua – que, neste caso, era conjunturalmente o embate entre o português e o espanhol –, para que a criança pudesse ser *realmente* autista, o problema deveria estar atrelado à fala, ou seja, a uma variável estrutural do sistema de cognição dessas crianças que as impediria não apenas de “adquirir linguagem”, como também de desenvolver traquejo social para uma convivência considerada normal.

Assim, reforçava-se a premissa de que se algumas crianças poderiam ser, de fato, autistas, a maioria não era, pois isso não seria aferível em suas biológicas individuais. Haveria de ser, portanto, os “contextos sociais autísticos”, ou autistizantes, que implicariam, como afirmei anteriormente, o movimento migratório e o suposto rompimento de relações causados por ele, a relação entre mães e filhas, que poderia ser supostamente crivada de negligência e distanciamento – agravado pelas intervenções das professoras que proibiam o uso do espanhol em ambiente doméstico –, e aquilo que se entende como suas culturas de origem e as eventuais repercussões dessas nas conformações mentais não apenas das crianças, mas de todo o contexto relacional delas que vem a reboque – o que afeta mesmo aquelas que seriam consideradas juridicamente brasileiras, mas de famílias de origem boliviana. A cultura seria, por si só, autista, dessa forma, e a descendência se encarregaria de garantir a transmissão dessa característica, que pressupõe uma continuidade entre mente e cultura, ou mesmo uma determinação genético-cognitiva das conformações culturais – congeladas, remissivas e imutáveis sob essa perspectiva.

A mobilidade se vê implicada de duas formas. Primeiramente, porque suspende a rede de cuidados intrafamiliares, vinculada majoritaria-

mente ao trabalho de cuidado feminino, e impede a devida mobilidade infantil que libera mães ao trabalho fora de casa pela delegação do trabalho doméstico de criação das crianças à rede de parentes. Ao migrar, mulheres “esquecem que vêm sozinhas”, como na fala da psicóloga Esther, e a expectativa sobre o exercício de uma maternidade diligente e afetivamente próxima incide pesadamente sobre elas, fazendo com que as profissionais das equipes de saúde avaliem que, quando as expectativas sobre essas relações são frustradas, elas tornam-se potencialmente patogênicas por criarem “contextos autísticos”. As crianças seriam relegadas ao abandono, como aponta Fonseca, em um argumento salvacionista que traduz “uma situação de desigualdade econômica e política em termos de moralidade individual” (FONSECA, 2006, p. 35).

Em segundo lugar, a dificuldade comunicativa deste sistema cibernético batesoniano também era um ponto crítico desde a perspectiva das famílias. A maior parte das mães bolivianas, por exemplo, não havia aprendido português e, como acontece frequentemente nestes contextos, eram as crianças que aprendiam primeiro a língua e serviam de tradutoras para as adultas. Acerca dos problemas comunicacionais, não eram apenas as crianças que o apresentavam, mas todo o compósito que elas representavam, tornando, assim, o estabelecimento de trocas mais dificultoso. Não só as crianças estavam impedidas, pela separação imposta pelo movimento migratório, de circular pelas redes intrafamiliares disponíveis na Bolívia, como também havia um obstáculo para suas mobilidades por novas redes a serem empreendidas aqui. Poliana, em conversa interpessoal informal, confessou a dificuldade que tinha em determinados momentos pois as mães bolivianas “concordavam que seus filhos eram autistas” e exigiam tratamento médico continuado ao invés de intervenções de conscientização sobre preconceito e xenofobia.

Por outro lado, as psicólogas apontam a contribuição das professoras na reprodução desta lógica. Ao proibirem os usos da língua das mães – ironicamente chamada de materna – em contextos domésticos para que o aprendizado do português não seja prejudicado, professoras impedem a comunicação entre mães e filhas, e disso emerge uma profecia autorrealizadora: no afã de intervir em favor da assimilação da língua portuguesa pelas crianças – ou da assimilação das crianças pela sociedade nacional teoricamente unívoca por meio de sua assimilação pela língua –, professoras pré-diagnosticam um autismo para o qual contribuem para a criação, pois o mecanismo de intervenção terapêutica torna-se iatrogênico, ou seja, produz adoecimento na tentativa de curar.

Há, por último, uma questão pungente colocada pelo paradoxo entre a expectativa em relação ao trabalho de cuidado essencialmente feminino e o que seria o exercício ideal da maternidade por essas mulheres, a realidade de relações abusivas de trabalho e a sobrecarga frequentemente apontada, causada pelo acúmulo do trabalho doméstico de cuidado e o trabalho externo, repetidamente desaguando em apontamentos sobre

como a negligência e o distanciamento materno podem ser potencialmente patogênicos, algo a que a literatura sobre o autismo tem se referido amplamente desde os primeiros escritos a respeito (KANNER, 1943; BETTELHEIM, 1967). O caráter supostamente patogênico frequentemente atribuído à maternidade em mobilidade é o tema do próximo tópico.

### **“MÃES GELADEIRA”: A EXPECTATIVA DE NEGLIGÊNCIA SOBRE A MATERNIDADE EM MOBILIDADE**

A ideia de que mães afetivamente frias eram a causa do autismo em suas filhas está presente na literatura desde as primeiras descrições do que seria a manifestação dessa condição psicopatológica em crianças (DOUGLAS, 2014). Leo Kanner, psiquiatra austríaco pioneiro nas pesquisas sobre autismo, indica, por exemplo, que relações parentais distanciadas e afetivamente frias poderiam ser a origem da condição, pontuando, inclusive, que as crianças acompanhadas por ele tinham pais “excessivamente inteligentes” e “preocupados com abstrações de natureza científica, literária ou artística”, mas “limitados em interesse genuíno por pessoas”<sup>13</sup> (KANNER, 1943, p. 250, tradução livre). Outro psiquiatra austríaco, Bruno Bettelheim, argumentou que o desenvolvimento da condição se dava em razão das emoções negativas de mães e pais, em especial da figura materna. Bettelheim, criador do termo “mães geladeira” para designar a frieza afetiva e emocional das mães de crianças autistas, afirmava que garantir amor e atenção poderia recuperar essas crianças de cada estágio de desenvolvimento que tivesse sido afetado por mães prejudiciais, sendo a criança autista uma “fortaleza vazia” construída pela frieza afetiva que sua “mãe geladeira” lhe endereça (BETTELHEIM, 1967, p. 7).

Ainda que, como Campoy (2014) observou, um caminho da psiquê ao cérebro tenha sido percorrido pelas teorias sobre o autismo, deslocando o entendimento de que fatores psicogênicos do autismo teriam menos preponderância do que aqueles ancorados em um eixo biológico e genético como forma de criar uma “teoria a-teórica” (RUSSO; VENÂNCIO, 2006) e neutra sobre a gênese da condição autista, é possível afirmar que essa ainda é uma importante pedra angular da percepção de construção dos diagnósticos de Transtornos do Espectro Autista<sup>14</sup>. O diagnóstico ou a suspeita de autismo, podemos dizer, diz muito sobre relações maternas, e difere o que pode ser considerado uma maternidade ideal de uma má maternidade, potencialmente patogênica, calcada na negligência e na frieza afetiva.

Almeida e Geraldini (2018) descrevem o caso de uma imigrante boliviana acompanhada em atendimento psicanalítico em pesquisa com mães de crianças que tinham no mínimo duas filhas. O recorte estabelecido pelas pesquisadoras definia que uma das filhas deveria ter o

diagnóstico de autismo, enquanto outra deveria ter até vinte e quatro meses de idade: o objetivo era saber de que maneira o diagnóstico da primeira filha interferia na relação com o segundo. Nina, como a mulher é chamada, tinha 34 anos, e dois filhos: Daniel, de 7 meses, e Rafael, de 5 anos – este último diagnosticado com autismo. Descrita pelas psicanalistas como uma pessoa “tímida” que “falava baixinho”, Nina era ativista política na Bolívia, mas, aqui, “parecia não ser a mesma mulher” (ALMEIDA; GERALDINI, 2018, p. 149). As profissionais afirmam que o autismo do filho mais velho estava interferindo em seu relacionamento com seu bebê. Nina relatava que estava cansada pois tinha que cozinhar, arrumar a casa e cuidar das crianças, e, em suas refregas com sua cunhada, o marido sempre tomava partido da última.

Assim, na interpretação das psicanalistas, “na busca do seu sonho, ela também esperava encontrar um marido” e “estava tão grudada nisso, que parecia esquecer-se de Daniel” (ALMEIDA; GERALDINI, 2018, p. 150). As profissionais passaram a se preocupar com o “desenvolvimento” do bebê, pois ele “não balbuciava, facilmente começava a chorar” e “continuava sem se interessar pelos brinquedos”, questionando-se: “será que ele sentia viver um desencontro com a mãe, assim como ela parecia viver isso com o” marido? (ALMEIDA; GERALDINI, 2018 p. 150). Por fim, reportam as psicanalistas, em pouquíssimos encontros Nina trouxera preocupação com o desenvolvimento do filho mais novo, e em nenhum deles foi trazida alguma preocupação com o autismo do mais velho.

Como Carpenedo e Nardi argumentam, os discursos médicos e psicológicos contribuem no estabelecimento de parâmetros para determinação de boas e más maternidades, e “proximidade e exclusividade da díade mãe-bebê se tornam elementos cruciais de uma ‘boa’ maternidade” (CARPENEDO; NARDI, 2017, p. 6) que têm especial impacto sobre mães pobres e desencaixadas da normalidade branca e burguesa (CARPENEDO; NARDI, 2017, p. 6) sob a égide do “mito do abandono” (FONSECA, 2006). Dessa forma, é possível afirmar que o autismo das crianças ainda se articula como um diagnóstico que transborda e vaza para as relações parentais, especialmente as maternas. Ele mapeia as relações dessas crianças, e identifica potenciais negligências e distanciamentos. O distanciamento afetivo atinge principalmente as relações maternas pois é sobre elas que a expectativa de trabalho do cuidado incide de forma mais proeminente (RIBEIRO, 2015, 2019; HIRATA, 2014, 2016. HIRATA e KERGOAT, 2007), e o diagnóstico (ou a suspeita) do autismo infantil parece dizer muito sobre expectativas que se criam a respeito do correto exercício da maternidade e sobre a proficiência ou não dessas mães no trabalho do cuidado que, supõe-se, inerentemente lhes cabe – pois, por exemplo, as relações com os pais das crianças nunca são trazidas à baila como potencialmente causadoras do autismo.

A maternidade de mulheres pobres em mobilidade se vê ainda du-

plamente responsabilizada nesse contexto, pois interrompe a mobilidade infantil e a rede de cuidados disponível no país de origem, como o depoimento de Esther aponta, além de imputar à supostamente parca comunicação intrafamiliar a responsabilidade pela não integração à sociedade de acolhida, como a proibição das professoras do uso da língua espanhola em casa aponta. Também o direito ao trabalho fora de casa não pode sobrepor o dever do trabalho de cuidado a ser desempenhado domesticamente. Assim, seriam as mães que impediriam que o sucesso da empreitada integracionista e assimilatória se desse, seja pelo distanciamento afetivo, seja pela tentativa de aproximação: uma profecia autorrealizável de um autismo atribuído não apenas às crianças, mas às relações (bem ou malsucedidas) de pessoas em mobilidade de maneira ampla.

## CONCLUSÃO

O fenômeno dos encaminhamentos feitos pelas escolas aos CAPS-II de crianças imigrantes por suspeita de autismo é multifacetado, interseccional e relacional, como a maior parte dos fenômenos ligados às mobilidades e à condição humanas. O autismo (e toda uma gama de outras condições classificadas enquanto “doenças mentais” ou “psicopatologias”), é possível dizer, consegue falar-nos sobre as relações bem ou malsucedidas em seu empreendimento, e não pode ou deve ser visto como uma condição atrelada a uma individualidade burgueso-biológica cuja imanência pode ser circunscrita aos discursos médicos e/ou psicológicos. Por outro lado, o caráter relacional e, digamos, social do fenômeno é frequentemente interpretado por um viés colonialista e crivado de um determinado racismo que consegue atribuir critérios de determinação de personalidade a culturas inteiras, pressupondo uma relação de continuidade entre o que se entende por mente e o que se entende por cultura. Quando a mente é substituída pelo cérebro, em uma abordagem biologicista, pouco ou nada muda, e os processos cognitivos continuam a ser coletivamente atribuídos a estes ou aqueles povos como traços biologicamente compartilhados de um grupo supostamente homogêneo e indiferenciável. Dessa forma, é possível referir-se, nesses contextos, não apenas a culturas com tendências autistas, mas autistizantes: são traços comportamentais compartilhados que, em determinado nível, *tornam os sujeitos autistas*.

O diagnóstico ou a suspeita de autismo, como argumentado, define uma boa (próxima) e uma má (distante) maternidade, e a frustração dessa expectativa investida nas mulheres migrantes é um evento disruptivo. O trabalho do cuidado, da alçada dos membros femininos do grupo familiar, deve ser desempenhado em acordo com as expectativas de proximidade e interesse pelas mães, ou, do contrário, essa relação torna-se potencialmente patogênica. Paradoxalmente, a interrupção da

mobilidade infantil pré e pós-migração – ou sua reconfiguração, como apontado na nota número 8 – é também vista como patogênica, pois cessa as possibilidades de trocas e a potencialidade de estabelecimento de relações que a circulação das crianças pode representar, e as crianças, isoladas, tornam-se autistas sob essa perspectiva. Adoecimento pela falta de proximidade, adoecimento pela falta de distância e de circulação. São, assim, tidas como inassimiláveis, e as intervenções terapêuticas (ainda que não se declarem enquanto tal, como no caso da proibição da língua materna pelas professoras) atuam como uma espécie de motor de arranque destinado a catalisar circulações, trocas e uma assimilação hierárquica que exige a supressão da alteridade para acontecer.

A proibição da língua é outro fator que salta aos olhos por sua verve colonialista e assimilacionista, ressaltando que o mecanismo de recepção de imigrantes no Brasil almeja, no limite, assimilar a diversidade por sua supressão. Dessa forma, o “problema” das culturas autísticas parece ser endereçado pelas professoras, uma vez que é preciso deixar de ser o que se é para que o encaminhamento ao CAPS-IJ não seja feito: se o aprendizado do português é falho pelo uso doméstico do espanhol, ao cessar o uso do último em benefício do primeiro, presume-se resolver a questão sob essa perspectiva. Requer-se, assim, que sejam *menos bolivianas e mais brasileiras* para que sejam *menos autistas*.

Por fim, todos esses dados apontam para a necessidade de aprofundar os estudos sobre o tema. A discussão feita aqui privilegia os discursos produzidos pelas profissionais envolvidas na oferta de atendimento, e é necessária a produção de dados etnográficos sobre a percepção dessas famílias em relação a esse itinerário terapêutico, até agora inexistentes. Disciplinas do campo psi e da medicina, como a neurologia, têm sido o lugar privilegiado de produção de dados e discursos sobre este fenômeno, e isso tem implicações profundas sobre qual tipo de debate é realizado. Dessa forma, é necessário que criemos uma agenda de pesquisa etnográfica que se destine a mapear a perspectiva das migrantes sobre a questão, privilegiando a simetria entre os discursos delas em relação às falas médicas e psicológicas.

## NOTAS

1. A escolha da escrita de concordância nominal universal feminina tem fins teóricos – serve para fazer justiça estatística à massiva presença feminina no cenário pesquisado, e para borrar identidades de ambientes frequentados por uma multidão de mulheres – e políticos: a intenção é deslocar o entendimento que concede gênero a tudo que não é masculino, reservando ao feminino o lugar de variação particular de um tipo de humanidade universal representada pelo homem. O desconforto na leitura intenciona estimular uma equalização cognitiva contínua por parte da leitora, sempre retornando ao estranhamento de não ver reificado o lugar do masculino enquanto estrutura basal da humanidade a partir da qual o feminino apenas varia – e essa argumentação pode ser

transposta para outras searas onde essa falsa dicotomia entre universais e particulares são mobilizados. Em casos em que me refiro especificamente a homens, uso, no entanto, a concordância nominal masculina.

2. Os Centros de Atenção Psicossocial são estruturas de atenção primária à saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram popularizados a partir da reforma psiquiátrica (Lei 10.126/2001) e integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os CAPS-IJ são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes encaminhadas com suspeita de transtornos mentais, funcionando também no sistema de “portas abertas”, recebendo e acolhendo demandas espontâneas, ou seja, de casos que não foram previamente encaminhados por outrem.

3. O quinto Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014) tem um extenso capítulo sobre os Transtornos de Neurodesenvolvimento, entre os quais está o Transtorno do Espectro Autista (TEA) – e, embora essa ressalva sobre a delimitação diagnóstica da categoria pela psiquiatria necessite ser feita, neste trabalho usarei o termo “autismo” da forma como acionado pelas minhas interlocutoras. O manual diz que o TEA “caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos” (p. 31). Também afirma que “a deficiência intelectual é comum entre pessoas com transtorno do espectro autista. Sua investigação pode ser complicada por déficits sociocomunicacionais e comportamentais, inerentes ao transtorno do espectro autista, que podem interferir na compreensão e no engajamento nos procedimentos dos testes. Uma investigação adequada da função intelectual no transtorno do espectro autista é fundamental, com reavaliação ao longo do período do desenvolvimento, uma vez que escores do QI no transtorno do espectro autista podem ser instáveis, particularmente na primeira infância” (p. 40). Por fim, em um pequeno tópico chamado “Questões Diagnósticas Relativas à Cultura”, o manual vaticina: “Haverá diferenças culturais nas normas de interação social, comunicação não verbal e relacionamentos; indivíduos com transtorno do espectro autista, entretanto, apresentam prejuízos marcados em relação aos padrões de seu contexto cultural. Fatores culturais e socioeconômicos podem influenciar a idade de identificação ou de diagnóstico; por exemplo, nos Estados Unidos, pode ocorrer diagnóstico tardio ou subdiagnóstico de transtorno do espectro autista entre crianças afro-americanas” (p. 57).

4. Há, como já apontei em outros trabalhos (BRANCO PEREIRA, 2018, 2019, 2020), um crescente movimento internacional – que não é inédito, mas que definitivamente adquiriu uma nova proporção na última década – destinado a circunscrever as mobilidades humanas e suas consequências em perspectivas do chamado campo PSI (a saber, a psicologia, a psiquiatria e suas diversas vertentes internas). Pode-se dizer que essas disciplinas têm, hoje, relevância equiparável às disciplinas do campo jurídico em suas posições privilegiadas na arquitetura epistemológica do que seria a experiência da migração, do refúgio e de outros tipos de mobilidade. A reboque, vêm também outras profissionais do cuidado – ou do *care*, como formula Hirata (2007, 2014, 2016) –, como as assistentes sociais, destinadas a mitigar as vulnerabilidades de diversas ordens, acoplando ao arcabouço de intervenções terapêuticas de saúde mental a garan-

tia de acesso a benefícios sociais e o aplainamento dessas vulnerabilidades causadas pela baixa renda, as más condições de moradia e outras tantas condições encampadas pela panaceia da categoria “vulnerabilidade”.

5. Todos os nomes das organizações e das interlocutoras foram trocados de forma a dificultar a identificação individual dos sujeitos dessa pesquisa.

6. “*any on-going ensemble of events and objects which has the appropriate complexity of causal circuits and the appropriate energy relations will show mental characteristics. It will compare, that is, be responsive to difference (in addition to being affected by the ordinary physical “causes” such as impact or force). It will ‘process information’ and will inevitably be self-corrective either toward homeostatic optima or toward the maximization of certain variables*”

7. Várias delas, acompanhei como colaborador de um dos serviços de saúde mental para imigrantes e refugiadas.

8. Aqui vale um adendo sobre a fala de Esther: pontuando que as condições de trabalho em uma oficina de costura costumavam adquirir um caráter totalizante, obrigando trabalhadoras a morar em seus empregos, ela acrescentou sobre isso que os patrões, todos homens, dessas mulheres acabavam se responsabilizando por tudo, “virando pai” das crianças. Aqui, uma relação de parentesco por afinidade emergia, muito embora essa relação não estivesse implicada na produção dos diagnósticos de autismo.

9. Aqui é importante realizar uma ressalva: o impedimento ou a suspensão das circulações de crianças não é absoluto, e adentrar escolas e CAPS-IJ, o que há é uma reconfiguração da circulação, envolvendo agora não mais a uma rede de parentela feminina, mas um aparato assistencial projetado pelo Estado para acolher esse tipo de demanda psicopatologizante. Dessa forma, estar nos CAPS-IJ produz circulações de crianças e estabelece um sistema de trocas, mas não exatamente as que seriam consideradas ideais, e a frustração de tal expectativa incide enquanto diagnósticos sobre mães e filhas imigrantes.

10. As EMEIs são escolas da rede municipal de educação de São Paulo destinadas a crianças de 4 a 6 anos.

11. Sobre a frequente equivalência entre a condição imigrante e deficiências de diversas sortes, ver Branco Pereira (2019, 2020).

12. A ideia de período crítico é eminentemente ligada à biologia, e pressupõe que a aquisição e o desenvolvimento de determinadas habilidades têm um recorte temporal definido como ótimo, fase limitada em que as estruturas biológicas estariam, portanto, mais aptas a se desenvolver ao receberem estímulos externos para tal (BORGES & SALOMÃO, 2003; LIMA JÚNIOR, 2013).

13. “One other fact stands out prominently. In the whole group, there are very few really warmhearted fathers and mothers. For the most part, the parents, grandparents, and collaterals are persons strongly preoccupied with abstractions of a scientific, literary, or artistic nature, and limited in genuine interest in people.”

14. É importante apontar que a descendência continua sendo um importante fator de definição do diagnóstico, mesmo após essa derivação apontada. Como pontua Campoy, as teorias atuais entendem que, “em razão das alterações genéticas, o cérebro da criança autista, *por mais que não apresente nenhuma má formação explícita*, funciona e se desenvolve de maneira distinta daquela que normalmente deveria fazer, afetando principalmente a cognição” (CAMPOY, 2015, p. 165-166, grifo meu). Assim, a teoria moreliana da degenerescência

deriva de uma base moral para uma genética, e, mesmo que o “cérebro autista” não apresente nenhuma má formação explícita ou caminhos neurosinápticos explicitamente erráticos, aferíveis pelos instrumentos médicos e técnico-científicos (traço comum a vários distúrbios psiquiátricos, cujos marcadores genéticos são apontados e mapeados, mas o diagnóstico permanece majoritariamente clínico, por exemplo), a hipótese mais comumente aceita é que a origem do autismo é genética – conectada por vias biológicas aos progenitores, portanto.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mariângela Mendes; GERALDINI, Stephania A. R. Batista. Psicanálise e comunidade face-a-face com os “fantasmas”: favorecendo a intimidade por meio do trabalho clínico com pais e filhos. *Jornal de Psicanálise*, v. 51, n. 94, p. 141-155, 2018.

ALMEIDA, Táli. *As imigrantes sul-americanas em São Paulo: o trabalho feminino na construção de trajetórias transnacionais*. 2013. 133 f. Dissertação (Mestrado em Ciência para Análise da Integração da América Latina) – Instituto de Relações Internacionais, Universidade de São Paulo, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-V – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. [s.l.]: Ed. Artmed, 2014.

AYDOS, Valéria. A (des)construção social do diagnóstico de autismo no contexto das políticas de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *Anuário Antropológico*, v. 44, n. 1, 2019.

BRANCO PEREIRA, Alexandre. O refúgio do trauma: notas etnográficas sobre trauma, racismo e temporalidades do sofrimento em um serviço de saúde mental para refugiados. *REMHU*, Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, v. 26, n. 53, p. 79-97, maio/ago. 2018. (Dossiê: Racismos).

BRANCO PEREIRA, Alexandre. *Viajantes do tempo: imigrantes-refugiadas, saúde mental, cultura e racismo na cidade de São Paulo*. Curitiba: Editora CRV, 2020.

BRANCO PEREIRA, Alexandre. *Viajantes do tempo: imigrantes-refugiadas, saúde mental, cultura e racismo na cidade de São Paulo*. 2019. 175 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019.

BATESON, Gregory. *Naven: um exame dos problemas sugeridos por um retrato composto da cultura de uma tribo da Nova Guiné, desenhado a partir de três perspectivas*. 1. ed. São Paulo: EdUSP, 2018.

BATESON, Gregory. The cybernetics of self: a theory of alcoholism. *Psychiatry*, v. 34, n. 1, 1971.

BATESON, Gregory. *Steps to an ecology of mind*. San Francisco: Chandler Pub. Co., 1972.

- BETTELHEIM, Bruno. *The empty fortress*. Nova York: Free Press, 1967.
- BORGES, Lucivanda Cavalcante; SALOMÃO, Nádia Maria Ribeiro. Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, v. 16, n. 2, p. 327-336, 2003.
- CAMPOY, Leonardo Carbonieri. *Como se vive o autismo*: Notas etnográficas sobre o sofrimento, o cuidado e o desenvolvimento de crianças autistas. Trabalho apresentado na 29ª Reunião Brasileira de Antropologia, Natal/RN, 2014.
- CAMPOY, Leonardo Carbonieri. Autismo em ação: reflexões etnográficas, sem aprovação dos comitês de ética sobre a clínica e o cuidado de crianças autistas. *Revista de Ciências Sociais - Política & Trabalho*, v. 1, n. 42, 2015.
- CARPENEDO, Manoela; NARDI, Manoela. Maternidade transnacional e produção de subjetividade: as experiências de mulheres brasileiras imigrantes vivendo em Londres. *Cadernos Pagu*, v. 49, 2017.
- DOUGLAS, Patty. *Autism's "refrigerator mothers"*: identity, power, and resistance. Comparative Program on Health and Society (CPHS) – Working Paper Series, 2014.
- FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Trad. Renato da Silveira. Salvador: EdUFBA, 2008.
- FONSECA, Claudia. Da circulação de crianças à adoção internacional: questões de pertencimento e posse. *Cadernos Pagu*, v. 26, p. 11-43, 2006. (Dossiê: Repensando a Infância).
- FONSECA, Claudia. Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicologia USP*, v. 13, n. 2, p. 49-68, 2002.
- GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, p. 223-244, 1984.
- HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça. Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social - Revista de Sociologia da USP*, v. 26, n. 1, 2014.
- HIRATA, Helena. Subjetividade e sexualidade no trabalho do cuidado. *Cadernos Pagu*, n. 46, p. 151-163, 2016.
- HIRATA, Helena; KERGOAT, Danielle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, v. 37, n. 132, set./dez. 2007.
- KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, v. 2, p. 217-250, 1943.
- KOHN, Eduardo. *How forests think: toward an anthropology beyond the human*. Berkeley: University of California Press, 2013.
- LIMA JÚNIOR, Ronaldo Manguiera. A hipótese do período crítico da aquisição de língua materna. *Revista (Con) Textos Linguísticos (UFES)*, Vitória, v. 7, n. 9, p. 225-239, 2013.
- LOBO, Andréa Souza. Vidas em movimento. Sobre mobilidade infantil e emigração em Cabo Verde. In: DIAS, Juliana Braz; LOBO, Andréa de Souza (Orgs.). *África em Movimento*. Brasília: ABA Publicações, 2012.
- NASCIMENTO, Abdias do. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

- OCHS, Elinor; KREMER-SADLIK, Tamar; SIROTA, Karen Gainer; SOLOMON, Olga. Autism and the social world: an anthropological perspective. *Discourse Studies*, v. 6, n. 2, p. 147-183, 2004.
- PISCITELLI, Adriana. *Brasileiras nos mercados transnacionais do sexo*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013. (Coleção: sexualidade, gênero e sociedade).
- PRECIADO, Paul B. *Aprendiendo del vírus*. El País, 28 de março de 2020. Disponível em: <[https://elpais.com/elpais/2020/03/27/opinion/1585316952\\_026489.html](https://elpais.com/elpais/2020/03/27/opinion/1585316952_026489.html)>. Acesso em: 21 maio 2020.
- RIBEIRO, Clara Lemme. *Gênero e mobilidade do trabalho: bolivianas trabalhadoras na indústria de confecção de São Paulo*. 2019. 229 f. Dissertação (Mestrado em Geografia Humana) – Programa de Pós-Graduação em Geografia Humana, Departamento de Geografia, Universidade de São Paulo, 2019.
- RIBEIRO, Clara Lemme. *A feminização como tendência da migração boliviana para a Região Metropolitana de São Paulo*. SEMINÁRIO MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS, REFÚGIO E POLÍTICAS. São Paulo, 2016.
- ROSA, Miriam Debieux; BERTA, Sandra Letícia; CARIGNATO, Taeco Toma; ALENCAR, Sandra. A condição errante do desejo: os imigrantes, migrantes, refugiados e a prática psicanalítica clínico-política. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 3, p. 497-511, 2009.
- RUESCH, Jurgen; BATESON, Gregory. *Communication: the social matrix of psychiatry*. Abingdon: Routledge, 2008.
- RUSSO, Jane; VENÂNCIO, Ana Teresa A. Classificando as pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM III. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 9, n. 3, 2006.
- SILVA, Sidney Antônio da. *Costurando sonhos: trajetória de um grupo de bolivianos em São Paulo*. São Paulo: Paulinas, 1997.
- WAGNER, Roy. *A invenção da Cultura*. São Paulo: Cosac Naify, 2012.
- WAGNER, Roy. *Símbolos que representam a si mesmos*. Trad. Priscila Santos da Costa. São Paulo: Editora Unesp, 2017.
- WAGNER, Roy. O Apache era meu reverso. Entrevista com Roy Wagner realizada por Florencia Ferrari, Iracema Dulley, Jamille Pinheiro, Luísa Valentini, Renato Sztutman e Stélio Marras em São Paulo, 17 de agosto de 2011. *Revista de Antropologia*, v. 54, n. 2, p. 955-978, 2011.

SUBMETIDO EM: 23/05/2020  
APROVADO EM: 16/06/2020