

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC-SP  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**SHEILA PATRÍCIA SANTOS DA SILVA**

**MÃES ATÍPICAS: Reflexões sobre as dificuldades e desafios do transtorno do espectro autista (TEA) e acesso às políticas no município de São Paulo**

**SÃO PAULO**

**2026**

**SHEILA PATRÍCIA SANTOS DA SILVA**

**MÃES ATÍPICAS: Reflexões sobre as dificuldades e desafios do transtorno do espectro autista (TEA) e acesso às políticas no município de São Paulo**

**MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL**

Dissertação de Mestrado apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC-SP, como exigência para obtenção do título de MESTRE em Serviço Social, sob orientação da Profa. Dra. Rosângela Dias Oliveira da Paz.

**SÃO PAULO**

**2026**

Sistemas de Bibliotecas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo -  
Ficha Catalográfica com dados fornecidos pelo autor

Silva, Sheila Patrícia Santos da  
Mães Atípicas: reflexões sobre as dificuldades e desafios do transtorno do espectro autista (TEA) e acesso às políticas no município de São Paulo. / Sheila Patrícia Santos da Silva. - São Paulo: [s.n.], 2026.  
143p. il. ; cm.

Orientador: Rosângela Dias Oliveira da Paz.  
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.

1. Mães atípicas. 2. Políticas públicas. 3. Transtorno do Espectro Autista (TEA). 4. Cuidar de quem cuida. I. Paz, Rosângela Dias Oliveira da. II. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. III. Título.

CDD

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. Rosangela Dias Oliveira da Paz**  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

---

**Profa. Dra. Ariana Celis Alcantara**  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

---

**Profa. Dra. Olga Myrla Tabaranã Silva**  
Universidade Federal do Pará

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (CAPES), Código de Financiamento nº 001, processo número 88887.934903/2024-00

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (CAPES), Finance Code 001, number process 88887.934903/2024-00.

Dedico este trabalho a todas as mulheres, mães e cuidadoras que se reconhecem como *mães atípicas*, em São Paulo e no Brasil, que, mesmo diante da sobrecarga histórica, da invisibilização social e das desigualdades estruturais, seguem sustentando cotidianamente o cuidado. Mulheres que, ao acreditarem na possibilidade de dias melhores, não o fazem por ingenuidade, mas por resistência, e que reafirmam, por meio de suas lutas, a urgência de uma sociedade efetivamente mais justa, solidária e inclusiva.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, que me proporcionou alcançar esta enorme bênção e foi o meu porto seguro. Com a ajuda d'Ele, tive forças para chegar ao final desta pequena jornada, e foi Ele quem me deu coragem para ir além dos meus limites ao longo destes dois anos dedicados ao mestrado na PUC-SP, considerada uma das melhores universidades do Brasil e da América Latina. Sinto-me honrada por ter ingressado nesta instituição; como nortista, pude compartilhar nossa cultura, nossas vivências e até tomar um bom tacacá na sala de aula.

Aos meus pais, Carlos Alberto Moura (Cacá) e Maria Raimunda (D. Ray), aos meus irmãos, Elaine Silva e Carlos Silva, e aos meus sobrinhos Luiz Guilherme, Arthur e Cecília, a quem atribuo cada sucesso obtido e cada degrau alcançado ao longo da minha vida. Durante todos esses anos, vocês foram para mim um grande exemplo de força, coragem, perseverança e energia infinita para nunca desistir diante do primeiro obstáculo encontrado. Vocês são e sempre serão meu maior porto seguro, meu maior exemplo de vitória, meus heróis e aqueles que simplesmente mais amo. Obrigada por participarem dessa caminhada, ajudando-me a construir os alicerces de um futuro que começa agora.

Em especial, à minha mãe, que veio morar comigo durante esses dois anos em São Paulo, deixando sua rotina em Belém (PA) para se dedicar aos cuidados do meu amado filho Benjamim, a quem honro todos os dias pela vida. Ele é, sem dúvida, minha maior fonte de energia para conquistar ainda mais o meu futuro.

Ao meu esposo, Alan Carlos, meu paraibano arretado, que sempre esteve ao meu lado, incentivando-me e apoiando-me em todos os momentos em que precisei.

Aos meus amigos e amigas, que sempre estiveram ao meu lado, especialmente no momento mais difícil da minha vida, compartilhando meus momentos de exaustão e tentando amenizar a pressão dos estudos, ao mesmo tempo em que me lembravam da importância de também viver a vida.

Aos discentes desta instituição, que me acolheram e apoiaram nos momentos de adaptação e de construção ao longo desta trajetória acadêmica.

Aos docentes, ilustres professores doutores desta casa, que cruzaram o meu caminho ao longo dessa jornada e que ficarão para sempre em meu coração, pelos momentos de partilha e de debates nos espaços coletivos.

Ao meu campo de trabalho, o Instituto C, onde iniciei minha trajetória e que proporcionou a escolha do objeto de estudo; ao CEFAl, que fortaleceu ainda mais essa escolha e o trabalho com o fortalecimento das mães atípicas, potencializado pelas visitas técnicas às escolas municipais e pelo acolhimento dessas mães, mulheres e cuidadoras; e, por fim, ao Hospital São Camilo Pompeia (SP), que ampliou meus horizontes ao possibilitar minha participação na implementação do protocolo de atendimento ao autismo. Minha gratidão à partilha de tantos profissionais que tornaram tudo isso possível.

À minha orientadora, Profa. Dra. Rosangela Paz, por aceitar orientar-me e presentear-me com seu brilhante conhecimento, bem como por acolher-me em tantos momentos de desafio, considerando minhas múltiplas dimensões enquanto mulher, mãe, estudante e trabalhadora. Sempre respeitando meus limites, potencializando meus saberes e acreditando em mim, trouxe um tema tão importante e atual para o debate no Serviço Social. Toda a minha gratidão e respeito à querida professora do meu coração, como sempre fiz questão de expressar em nossas mensagens e momentos de orientação.

Por fim, apenas gratidão por concluir este processo acadêmico. Sinto-me honrada por ter vivido tudo isso com saúde e inspiração, especialmente para tantas mulheres que também são mães e cuidadoras, que possuem sonhos e lutam para concretizá-los. Tudo isso só foi possível graças a essa rede de apoio aqui registrada em meus agradecimentos.

*Os direitos não se efetivam por sua mera  
existência legal, mas pela ação concreta  
do Estado e pela luta dos sujeitos que  
deles necessitam.*

*Marilda Yamamoto, em Serviço Social em  
tempo de capital fetiche: capital  
financeiro, trabalho e questão social,  
2008.*

## RESUMO

Esta dissertação analisa os desafios enfrentados pelas mães atípicas no acesso aos direitos e às políticas públicas, com ênfase no Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo destaca as mulheres, mães e cuidadoras que buscam garantir os direitos de seus filhos com deficiência e/ou diferenças, especialmente nas áreas da educação, da saúde e da assistência social. O objetivo é evidenciar os desafios e as dificuldades vivenciadas pelas mães atípicas em suas trajetórias de vida no contexto pós-pandêmico. A pesquisa propõe uma reflexão a partir da perspectiva do cuidar de quem cuida, problematizando quais políticas públicas têm efetivamente acolhido essas mulheres em suas demandas e necessidades. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, que compreendeu levantamento bibliográfico, pesquisa documental e investigação empírica realizada com cinco mães atípicas residentes no município de São Paulo. São abordadas as lutas anticapacitistas, articuladas à atuação das diferentes categorias profissionais envolvidas no atendimento desse público nos territórios. Os resultados apontam as dificuldades e os desafios enfrentados pelas mães atípicas no acesso aos serviços públicos vinculados às políticas de educação, saúde e assistência social. Ressalta-se a importância desse estudo diante da inauguração de novos serviços, no ano de 2025, voltados ao atendimento das demandas relacionadas às mães atípicas e ao autismo. Destaca-se, ainda, o amadurecimento das propostas de cuidado direcionadas às mulheres, mães e cuidadoras, especialmente no que se refere à perspectiva do cuidar de quem cuida, eixo central deste trabalho e fundamental para a visibilidade das mães atípicas e para o fortalecimento de políticas públicas que contemplem suas necessidades específicas.

**Palavras-chave:** Mães atípicas; Políticas públicas; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Cuidar de quem cuida; Lutas Anticapacitistas.

## ABSTRACT

This dissertation analyzes the challenges faced by atypical mothers in accessing rights and public policies, with emphasis on Autism Spectrum Disorder (ASD). The study highlights women, mothers, and caregivers who strive to ensure the rights of their children with disabilities and/or differences, particularly in the areas of education, health, and social assistance. It aims to identify the challenges and difficulties experienced by atypical mothers throughout their life trajectories in the post-pandemic context. The research proposes a reflection from the perspective of -caring for the caregiver, questioning which public policies have effectively addressed and supported these women's demands and needs. This is a qualitative study, comprising bibliographic research, documentary analysis, and empirical investigation conducted with five atypical mothers residing in the city of São Paulo. The study addresses anti-ableist struggles, articulated with the performance of different professional categories involved in assisting this population within local territories. The findings reveal the difficulties and challenges faced by atypical mothers in accessing public services linked to education, health, and social assistance policies. The relevance of this study is emphasized in light of the implementation of new services in 2025 aimed at improving responses to the demands of atypical mothers and autism care. Furthermore, the research highlights the maturation of care proposals focused on women, mothers, and caregivers, particularly regarding the -caring for the caregiver approach, a central axis of this work that contributes to the visibility of atypical mothers and the strengthening of public policies that address their specific needs.

**Keywords:** Atypical mothers; Public policies; Autism Spectrum Disorder (ASD); Caring for the caregiver; Anti-ableist struggles.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Níveis de gravidade do Transtorno do Espectro Autista .....	84
--	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Identificação e perfil das participantes da pesquisa .....	32
Quadro 2 - Projetos de leis voltados aos cuidadores em tramitação federal até 2025 .....	54

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AMA	Auxílio Mãe Atípica
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária à Saúde
AVE	Auxiliar da Vida Escolar
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSij	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CEFAI	Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão
CEI	Centro de Educação Infantil
CER	Centro de Reabilitação
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIPTEA	Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista
Covid-19	Doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSM-III	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, terceira edição
DSM-IV	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quarta edição
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMEI	Escola Municipal de Educação Infantil
eSF	Equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
GT	Grupo de Trabalho
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
Libras	Língua Brasileira de Sinais
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social

MDHC	Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MEC	Ministério da Educação
NAISP	Núcleo de Apoio à Inclusão Social para Pessoas com Deficiência
NUICS	Núcleo de Inclusão, Acessibilidade e Sustentabilidade
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONDH	Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PCD	Pessoa com Deficiência
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PE	Pernambuco
PL	Projeto de Lei
PL	Partido Liberal
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNC	Política Nacional de Cuidados
PNEEI	Política Nacional de Educação Especial Inclusiva
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PUC	Pontifícia Universidade Católica
SA	Síndrome de Asperger
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SAI	Sistema de Informações Ambulatoriais
SP	São Paulo
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TDA	Transtorno do Déficit de Atenção
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento
TID	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento
TIDs	Transtornos Invasivos do Desenvolvimento
TJDFT	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios
TOD	Transtorno Opositor Desafiador
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIÃO	União Brasil
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
1.1 Percurso metodológico .....	25
<b>2 MÃE ATÍPICA: MULHER, MÃE, AQUELA QUE CUIDA.....</b>	<b>35</b>
2.1 Conceitos que fundamentam o cuidado ao feminino .....	36
2.2 Vamos cuidar de quem cuida?.....	53
2.3 Quem são as mães atípicas?.....	59
<b>3 AUTISMO: BANDEIRA SOCIAL EM BUSCA DE DIREITOS .....</b>	<b>72</b>
3.1 Autismo: como Pessoa com Deficiência .....	72
3.2 O enfrentamento à discriminação capacitista .....	91
3.3 Serviço Social: luta anticapacitista .....	98
<b>4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL: A BUSCA PELA GARANTIA DE DIREITOS .....</b>	<b>101</b>
4.1 O acesso às políticas públicas e aos serviços ofertados na educação, na saúde e na assistência social à pessoa com deficiência .....	101
4.1.1 Acesso à Política de Educação .....	105
4.1.2 Acesso à Política de Saúde .....	112
4.1.3 Acesso à Política de Assistência Social.....	121
4.2 A importância da intersetorialidade entre as políticas públicas: existe diálogo? .....	127
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>131</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>138</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA .....</b>	<b>152</b>
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>157</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação origina-se da atuação profissional da pesquisadora no Terceiro Setor, no qual foi desenvolvido um trabalho integrado voltado aos cuidados, ao bem-estar, à saúde e à assistência social, no acolhimento de mães, mulheres e cuidadoras, no período posterior ao contexto pandêmico vivenciado por toda a sociedade. Esse momento suscitou importantes reflexões acerca do tempo de isolamento, das dinâmicas de convivência e das partilhas familiares no cuidado com os filhos. Foi nesse contexto que emergiram questionamentos relacionados aos processos de socialização e interação social das crianças, bem como dúvidas e inquietações acerca de possíveis diagnósticos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Na trajetória profissional da pesquisadora, observa-se que o público atendido é composto, em sua maioria, por mulheres, mães solo<sup>1</sup>, que buscam melhores condições e maior acesso a direitos para seus filhos ao longo de suas trajetórias de vida. Foi a partir dessas vivências no cotidiano institucional que surgiu o interesse pela temática desta investigação: as *mães atípicas*, considerando a diversidade presente em suas histórias e a recorrência de relatos relacionados ao processo investigativo para obtenção do diagnóstico do TEA.

Dessa forma, o estudo propõe analisar o acesso às políticas públicas por mães atípicas de crianças com TEA, no período pós-pandemia do coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela Covid-19, no município de São Paulo.

A discussão proposta nesta pesquisa busca evitar uma abordagem biologizante e, em vez disso, pretende compreender as demandas sociais e específicas decorrentes dessa expressão da questão social, que requer apoio e suporte na contemporaneidade. Embora o tema relacionado ao TEA seja antigo e amplamente referenciado desde sua descoberta, tal historicidade será aprofundada em um dos capítulos desta dissertação. O TEA passou a ser compreendido como deficiência pela Lei nº 12.764/2012, cujo § 2º estabelece que a “pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os

---

<sup>1</sup> Considera-se mãe solo a mulher que, de forma independente, assume a responsabilidade pela família, incluindo os cuidados com os filhos, as tarefas domésticas e o trabalho, tanto dentro quanto fora do lar, resultante de sua luta diária e de sua própria perspectiva de vida.

efeitos legais”. Essa legislação representa um avanço no que se refere à inclusão social e à possibilidade de acesso à garantia de direitos junto às políticas públicas.

Compreende-se que o interesse pelo estudo do cuidado está diretamente relacionado à trajetória pessoal da pesquisadora, marcada pela vivência em um contexto familiar no qual o cuidado foi historicamente atribuído às mulheres. A mãe da pesquisadora dedicou-se integralmente ao cuidado dos filhos, netos e sobrinhos. Ao refletir sobre seu percurso de vida e a experiência da maternidade, observa-se que tais vivências contribuíram para o desenvolvimento de uma escuta mais sensível e atenta às experiências de outras mulheres.

Nesta pesquisa, apresenta-se uma análise do contexto social relacionado ao processo de maternar e aos seus desafios, principalmente aqueles vinculados ao gênero feminino. Trata-se de um processo concreto da vida, permeado por sobrecargas relacionadas à maternidade e aos desafios enfrentados na busca por direitos, com ênfase nos filhos(as) com TEA, o que evidencia diversas dificuldades no acesso às políticas públicas.

Evidencia-se também a inserção das mulheres no mercado de trabalho, concomitantemente à realização das tarefas domésticas e de cuidado. Tal contexto demonstra a necessidade de estabelecimento de uma rede de apoio que possibilite o retorno ao trabalho de forma segura, garantindo, simultaneamente, o cuidado de seus filhos(as).

Dados divulgados em dezembro do ano passado pelo Síntese de Indicadores Sociais 2023 (IBGE) indicam que mais de 2,5 milhões de mulheres não trabalharam formalmente em 2022 porque precisaram prover o cuidado para outras pessoas e se dedicarem aos afazeres domésticos. E já as mães que trabalham precisam lidar com a insegurança e o medo de perderem o emprego, além da falta de acolhimento das empresas e gestores (Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2025).

Evidencia-se a tensão vivenciada no retorno ao mercado de trabalho, marcada pelo esforço de estabilizar sentimentos, organizar a logística do cuidado e garantir segurança tanto para a mulher quanto para a criança. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) reforçam essa reflexão ao evidenciar a posição da mulher no mercado de trabalho e o papel socialmente atribuído a ela como principal cuidadora.

Desse modo, evidencia-se que a produção de conhecimento resulta, também, do cruzamento de vivências, sobretudo no exercício profissional, no qual se aplicam

práticas de cuidado e se enfrentam desafios de acesso a direitos correlacionados às políticas públicas.

O presente estudo investiga os desafios enfrentados por *mães atípicas* no acesso às políticas públicas, com destaque para a realidade de mulheres que cuidam de filhos(as) com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Propõe-se, ainda, conceituar a terminologia mãe atípica (ou maternidade atípica) a partir de uma revisão crítica e multidimensional das fontes disponíveis. Para tanto, articulam-se evidências provenientes da literatura acadêmica especializada, de marcos legais e de iniciativas de políticas públicas, bem como representações e debates difundidos pelas mídias tradicionais e pelas plataformas digitais. Essa abordagem possibilita não apenas mapear os usos e as variações do conceito, mas também analisar as implicações políticas, simbólicas e práticas que lhe são atribuídas, tanto no espaço público quanto no cotidiano das famílias.

Dessa forma, a pesquisa tem como objetivo estudar as mulheres que cuidam, com ênfase nas *mães atípicas* do município de São Paulo, que vêm desempenhando papéis fundamentais de cuidado em relação a seus filhos(as) com deficiência, como o TEA, e que lutam pela garantia de direitos e pelo acesso às políticas públicas e sociais. Busca-se, assim, elucidar os desafios e as dificuldades vivenciados nessa trajetória de lutas e de pertencimento em uma sociedade ainda pouco inclusiva.

Como mencionado inicialmente, o despertar para este objeto de estudo surgiu a partir de reflexões decorrentes dos atendimentos cotidianos realizados na prática profissional da pesquisadora no Serviço Social, voltados à garantia de direitos da população, em uma instituição do Terceiro Setor, localizada na região da Brasilândia<sup>2</sup>, Zona Norte do município de São Paulo.

Desde a sua origem, a população da Brasilândia se organizou em associações de moradores para reivindicar melhorias para o bairro. Nos anos 70 e 80, surgiram ali diversos movimentos, contra a carestia, comissões de moradores, de loteamentos clandestinos, a maioria organizado por mulheres, pois os homens saíam cedo para trabalhar. Em especial, as mulheres dos clubes de mães com sua incansável luta por creches, postos de saúde, escolas, hospitais, pronto-socorro, linhas de ônibus, iluminação pública, asfalto de vias públicas, coleta de lixo,

---

<sup>2</sup> A Brasilândia é um bairro da zona norte de São Paulo, caracterizado por sua rica história de lutas sociais, diversidade cultural, forte senso de comunidade e transformações. É um dos bairros mais populosos e marcantes da capital paulista. Estima-se que a população local seja de aproximadamente 264.918 habitantes (Takeiti; Vicentin, 2017, p. 4).

desobstrução das ruas para tornar possível a entrega de gás, móveis (Quilombo Invisível, 2021, p.03).

A partir da dinâmica e da organização do cotidiano de trabalho, e por meio de uma postura sensível, atenta e crítica, observa-se a intensa e recorrente presença da expressão social de mães cuidadoras. Essas mulheres relatam suas dificuldades e a complexidade no acesso aos seus direitos. De modo geral, considerando o âmbito das políticas públicas, a população feminina constitui a maior e mais significativa parcela dos atendimentos realizados no campo do Serviço Social.

Destaca-se que, para essas mulheres e cuidadoras, o cenário é atravessado por adoecimento mental, exaustão, desânimo e sobrecarga materna, entre outros fatores. Essa realidade, muitas vezes, leva-as a renunciar ao protagonismo para se dedicarem integralmente aos cuidados com os filhos(as).

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), entre as famílias compostas por mães solo, pais solo ou adultos que vivem sozinhos com seus filhos(as) e são responsáveis pelo gerenciamento das atividades do domicílio, as mulheres representam 86,4% desse grupo. Em termos gerais, são elas que assumem majoritariamente as funções de cuidado.

São 10.321.771 casas chefiadas exclusivamente por mulheres que moram apenas com os filhos. Por outro lado, temos o registro de apenas 1.614.739 de domicílios são comandados exclusivamente por homens que criam seus filhos sozinhos (Revista Crescer, 2025, p.03).

Outro aspecto relevante desta pesquisa é que as *mães atípicas* integram o público da Política de Assistência Social, especialmente no que se refere aos benefícios de transferência de renda. A seguir, serão apresentados alguns dados:

O Programa Bolsa Família constitui uma das principais políticas públicas de transferência de renda no Brasil, alcançando milhões de famílias em situação de vulnerabilidade social. Em abril de 2024, o programa atendeu mais de 20,8 milhões de famílias, com valor médio de benefício em torno de R\$ 680, demonstrando sua relevância na garantia de renda mínima e na redução das desigualdades sociais (BRASIL, 2024).

Justifica-se, portanto, a realização desta pesquisa, que busca fomentar o debate e a análise sobre a questão de gênero, considerando que as mulheres continuam desempenhando múltiplos papéis sociais em uma sociedade patriarcal. Mesmo diante dos avanços relacionados ao processo de emancipação feminina e às

conquistas históricas de direitos, elas ainda enfrentam diversas formas de violência e desigualdades.

Na sociedade contemporânea, há uma exigência constante de esforço e desempenho por parte dessas mulheres em diversas áreas. Elas se desdobram no cuidado dos filhos(as), na administração do lar e em inúmeras outras responsabilidades. Muitas vezes, tais atividades são desvalorizadas e invisibilizadas, resultando em que cuidam muito mais do que são cuidadas. Ao analisar a questão de gênero, torna-se evidente que o papel de cuidadora é recorrentemente associado a figuras femininas, como mães, avós e irmãs. Em outras palavras, o cuidado é socialmente vinculado ao corpo feminino.

Importa evidenciar esse contexto de gênero, considerando as opressões estruturais do patriarcado e a forma como a sociedade foi historicamente construída. O debate sobre gênero desenvolve-se a partir das categorias masculino e feminino, que também moldam a compreensão das expressões culturais e históricas atribuídas aos papéis sociais de homens e mulheres. Observa-se, contudo, que, na atualidade, esses papéis têm passado por transformações significativas.

Segundo Costa (2007), o termo gênero consiste em um conceito socialmente construído, que busca compreender as relações estabelecidas entre homens e mulheres, os papéis assumidos por cada um na sociedade e as relações de poder que se estabelecem entre eles.

De acordo com Scott (1986, p. 13), o significado de gênero possui duas dimensões: na primeira, gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças que distinguem os sexos; na segunda, é uma forma primária de relações significantes de poder.

Santos e Izumino (2005) afirmam que, diferentemente dos homens, as mulheres são historicamente concebidas como seres dependentes, desprovidas de liberdade para pensar, querer, sentir e agir de forma autônoma. As diferenças entre o feminino e o masculino são convertidas em desigualdades hierárquicas por meio de discursos masculinos sobre a mulher, que incidem, de modo particular, sobre o corpo feminino.

Ao considerá-los discursos masculinos, o que queremos simplesmente notar é que se trata de um discurso que não só fala de "fora" sobre as mulheres, mas sobretudo que se trata de uma fala cuja condição de possibilidade é o silêncio das mulheres". Tais discursos masculinos não se contrapõem a discursos "femininos", já que são produzidos e proferidos

tanto por homens quanto por mulheres. O discurso masculino sobre o corpo feminino define a feminilidade a partir da capacidade da mulher reproduzir. Naturaliza, assim, a condição "feminina" que se expressa na maternidade, base para a diferenciação social entre os papéis femininos e masculinos, papéis esses que se convertem em desigualdades hierárquicas entre homens e mulheres (SANTOS; IZUMINO, 2005, p. 03).

A sociedade impõe regras comportamentais que produzem diferenças nas formas de experienciar o mundo, definindo o que é considerado adequado para ser mulher ou ser homem. Importa refletir sobre esses comportamentos no âmbito das relações sociais de gênero, pois, segundo Saffioti (1997, p. 41), o gênero é a construção social que define o ser mulher e o ser homem. É da noção de mulher e de homem que nascem as normas que permitem a transformação de um bebê em um ser feminino ou masculino.

Para Saffioti, as diferenças nas relações entre homens e mulheres evidenciam que a desigualdade de gênero não é dada previamente, mas construída de forma contínua nas relações sociais. A autora destaca que o gênero, a família e o território domiciliar contêm hierarquias, nas quais os homens figuram como dominadores-exploradores e as crianças como os elementos mais dominados-explorados (1997, p. 84).

Importa relacionar o objeto de estudo à historicidade da humanidade, compreendendo sua construção histórica e política, bem como as trajetórias das lutas sociais e dos movimentos contemporâneos. Essa perspectiva abrange tanto as ações individuais quanto as coletivas relacionadas às demandas sociais desse público.

Para aprofundar a análise dessas expressões da questão social e produzir conhecimento, adota-se uma abordagem dialética. Essa perspectiva permite compreender as configurações e relações sociais, bem como a forma pela qual a inclusão social, a acessibilidade e as lutas anticapacitistas se materializam nos distintos projetos de sociedade.

Conforme Mello (2020), o capacitismo constitui uma estrutura que dificulta o acesso das pessoas com deficiência à cidadania, sendo atravessada pelas desigualdades de classe, gênero, raça e sexualidade. Dessa forma, as lutas anticapitalistas, feministas, antirracistas e anti-LGBTfóbicas devem incorporar, necessariamente, as pautas das lutas anticapacitistas.

O descortinar da lógica capacitista nos permite visualizar o leque de papéis e simbolismos vinculados às expectativas corporais-estéticas-funcionais, de forma a compreender como estes componentes atuaram para inaugurar a ordem moderna e, posteriormente, criar mecanismos que facilitavam sua preservação como fato natural. Uma abertura de perspectiva que nos possibilita transformar tanto os estudos da deficiência como os próprios paradigmas disciplinares, implicando não somente uma nova história das pessoas com deficiência, mas, sim, uma nova história social (Piccolo, 2024, p. 8).

Além disso, o estudo propõe discutir e aprofundar a terminologia *mães atípicas*. Embora em processo de consolidação como categoria acadêmica, o termo tem sido amplamente utilizado na contemporaneidade. Sua crescente relevância decorre, em parte, das mobilizações sociais, bem como do aumento nos diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA), que têm impulsionado a demanda por atendimentos especializados. Constitui, portanto, tema central da pesquisa, na medida em que busca esclarecer a problemática e ampliar o conhecimento sobre o assunto, sem, contudo, negligenciar as mães de crianças com outras deficiências.

Reforça-se que essa discussão é alimentada por inúmeros projetos de lei apresentados por diferentes correntes políticas e movimentos sociais brasileiros, tanto de esquerda quanto de direita, todos voltados à promoção do cuidado e ao reconhecimento das cuidadoras de pessoas com deficiência. É relevante observar que, nas próprias justificativas dessas proposições legislativas, os parlamentares frequentemente destacam que as responsabilidades de cuidado recaem predominantemente sobre figuras femininas - mães, tias, avós, entre outras.

Essas cuidadoras, muitas vezes, encontram-se em situação de desemprego e sem renda fixa, o que impacta profundamente seu cotidiano. Elas precisam resistir para sobreviver em um sistema neoliberal e capitalista que intensifica as desigualdades sociais em diversos âmbitos, como moradia, educação e saúde.

No percurso de levantamento da literatura, destaca-se a aprovação da Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. As mães que cuidam de filhos(as) com deficiência sempre existiram; no entanto, observa-se que, na atualidade, essa terminologia emerge de forma ampliada, a ponto de mobilizar atores políticos na proposição de serviços especializados e na formulação de uma política nacional de cuidados voltada às pessoas que exercem a função de cuidar.

A pandemia de Covid-19<sup>3</sup> e o período subsequente desencadearam uma expressiva mobilização social em torno da causa do autismo, o que impulsionou a ampliação do conhecimento e da visibilidade pública sobre o tema. Essa conjuntura é fundamental para compreender a formação e o fortalecimento dos movimentos individuais e coletivos de *mães atípicas*.

Diante das diversas inquietações e questionamentos que atravessam esse fenômeno social, torna-se necessário construir uma compreensão mais profunda e reconhecer que se trata de uma expressão social que se manifesta de modo latente e constante nas bases territoriais contemporâneas.

No que se refere às *mães atípicas*, em especial àquelas que têm se mobilizado pela garantia de direitos de seus filhos(as), emergem questionamentos que esta pesquisa busca compreender. Nesse contexto, quais são os desafios enfrentados por esse grupo de mulheres na efetivação dos direitos de seus filhos(as)?

Esta pesquisa busca ampliar o conhecimento sobre os atendimentos e acolhimentos no Serviço Social e nas políticas públicas. O objetivo é ir além da mera orientação sobre direitos e da solicitação de programas de transferência de renda, procurando construir um espaço de cuidado, articulação e possibilidades para apoiar essas mulheres em sua trajetória de lutas sociais.

Por essa razão, a ampliação dos conceitos e das práticas profissionais voltadas ao atendimento dessas famílias exige que os profissionais do Serviço Social atuem no enfrentamento da discriminação, do preconceito e das expressões da desigualdade no cotidiano. Essa atuação deve ultrapassar a perspectiva restrita ao acesso a benefícios sociais, incluindo também a defesa da inclusão social nas políticas de saúde, educação e demais áreas. Assim, formam-se profissionais comprometidos com as lutas anticapacitistas.

De acordo com Martinelli (2011, p. 499), a qualidade do atendimento e a posição de cuidado assumida pelo profissional revelam que, no atendimento direto aos usuários, trabalha-se com pessoas fragilizadas que solicitam um gesto humano: um olhar, uma palavra ou uma escuta atenta, um acolhimento, para que possam se fortalecer em sua própria humanidade.

---

<sup>3</sup> Coronavirus Disease 2019 (Covid-19): doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, responsável por uma pandemia global. Fonte: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2025. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 25 nov. 2025.

No período pós-pandemia, observou-se um aumento significativo na procura de mães por apoio relacionado ao processo de diagnóstico de seus filhos(as). Embora esta pesquisa aborde esse cenário de forma ampla, opta-se por enfatizar o contexto do autismo, reconhecendo sua crescente visibilidade e o fortalecimento da identidade de *mães atípicas* no interior desse movimento social.

### 1.1 Percurso metodológico

A pesquisa fundamenta-se no referencial do materialismo histórico-dialético, com a perspectiva da totalidade, conforme preconizado pela profissão e expressa no projeto ético-político do Serviço Social. De acordo com Netto (2011, p. 44), a realidade é concreta justamente por ser a síntese de muitas determinações, a unidade do diverso que caracteriza toda totalidade. Nesse sentido, destaca-se a atuação do CFESS e do CRESS nas lutas anticapacitistas, pautada na análise das contradições do sistema capitalista neoliberal, especialmente no que se refere às desigualdades sociais e às relações sociais que dele emergem.

A abstração é a capacidade intelectual que permite extrair de sua contextualidade determinada (de uma totalidade) um elemento, isolá-lo, examiná-lo; é um procedimento intelectual sem o qual a análise é inviável—aliás, no domínio do estudo da sociedade, o próprio Marx insistiu com força em que a abstração é um recurso indispensável para o pesquisador (Netto, 2011, p. 45).

Com base no referencial histórico-dialético, foi realizada uma pesquisa bibliográfica abrangente, possibilitando o aprofundamento do tema e das questões que esta investigação se propõe a analisar. Ademais, serão desenvolvidas uma pesquisa documental e uma pesquisa empírica com *mães atípicas* previamente selecionadas.

A pesquisa bibliográfica fundamentou-se em autores que abordam a temática em questão, incluindo teses, dissertações e demais produções acadêmicas, com o objetivo de fornecer o embasamento teórico necessário à presente investigação.

A revisão bibliográfica evidenciou a necessidade de ampliação do conhecimento sobre o tema, fornecendo a base teórica e as fundamentações essenciais ao desenvolvimento da pesquisa. Para tanto, foram utilizados periódicos, artigos científicos e outras fontes relevantes, com foco no campo do Serviço Social.

Destacam-se, para esta pesquisa, algumas referências centrais: a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; a Lei nº 15.069, de 12 de março de 2024, que dispõe sobre a Política Nacional de Cuidados; o Projeto de Lei nº 863, de 2023 (PL 863/23), que institui o programa Cuidar de quem cuida; a 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 (2015); as obras Modelo social da deficiência: a crítica feminista (Diniz, 2003); Teoria e filosofias do cuidado: subsídios para o Serviço Social (Nogueira, 2018); Corpos (in)capazes: a crítica marxista da deficiência. As lutas anticapacitistas e anticapitalistas estão do mesmo lado da trincheira (Mello, 2020); e Capacitismo: uma categoria útil para a análise histórica das marginalizações sociais (Piccolo, 2024).

Ao analisar as produções disponíveis nas plataformas acadêmicas, observa-se que o conhecimento relacionado à pessoa com deficiência, em sua maioria, está vinculado à área da educação, especialmente no que se refere à promoção da acessibilidade e aos desafios do acesso à educação inclusiva.

No âmbito do Serviço Social, verifica-se que a produção científica se relaciona aos direitos sociais, buscando uma abordagem interseccional das políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde e da assistência social. Embora a solicitação de benefícios de transferência de renda proporcione visibilidade à pessoa com deficiência, torna-se fundamental ir além dessa perspectiva e expandir a produção de conhecimento sobre o tema. Destaca-se, portanto, a necessidade de uma abordagem que transcenda a visão estritamente assistencialista.

A pesquisa nas plataformas Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica (PUC), Cadernos de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) teve como objetivo obter informações relevantes a partir das seguintes palavras-chave: *mães atípicas*; autismo e Serviço Social; Serviço Social e pessoa com deficiência; cuidar de quem cuida e pessoa com deficiência; Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Soma-se a isso a busca por autores do Serviço Social que abordam temas relacionados à presente pesquisa, tais como autismo, pessoa com deficiência, *mães atípicas* e demais questões correlatas. Nesse sentido, torna-se fundamental recorrer

a materiais e instrumentos políticos previstos nas políticas públicas. Por essa razão, a pesquisa documental será essencial para identificar e esclarecer quais são as políticas vigentes.

A pesquisa documental prevê o levantamento e a análise de instrumentos normativos, além do acompanhamento de debates em mídias sociais que abordam a temática das lutas anticapacitistas.

Destaca-se que a pauta do autismo constitui um elemento central para compreender as mobilizações coletivas e avaliar se ela se configura como bandeira fundante na construção de identidade associada à terminologia *mães atípicas*.

Ressaltam-se, ainda, as pesquisas sobre protocolos e diretrizes da saúde pública, como a Linha de cuidado para atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2015). No âmbito da plataforma do Governo Federal (gov.br), serão analisados documentos da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, vinculada ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), bem como as legislações que estabelecem e garantem direitos à pessoa com deficiência, tais como a Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015), considerada o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e a Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Brasil, 2012). De forma ampliada, destaca-se, ainda, a Política Nacional de Cuidados (Brasil, 2024), aprovada em dezembro de 2024.

Busca-se situar o papel das políticas públicas no período pós-pandemia da Covid-19 em relação às demandas familiares nas áreas da assistência social, da educação e da saúde, analisando possíveis avanços e retrocessos no que se refere à temática. Procura-se indicar o que cada política pode ofertar em termos de serviços e quais acessos podem ser realizados pelas mães, sem aprofundamento específico em cada política, mas pontuando a relevância desses espaços como garantidores de direitos e, simultaneamente, como instâncias que geram desafios e dificuldades no cotidiano dessas famílias.

No âmbito da profissão de Serviço Social, destaca-se o Projeto Ético-Político, bem como os demais instrumentos operacionais e normativos que orientam a atuação profissional na garantia de direitos do público aqui abordado. Esses referenciais são fundamentais para a construção de fundamentos que visam a uma

sociedade mais justa e igualitária, com ênfase na diversidade, na acessibilidade e nas lutas anticapacitistas.

Estabelece normas vedando atos e condutas discriminatórias e/ou preconceituosas contra pessoas com deficiência no exercício profissional do/a assistente social, regulamentando os princípios II, VI e XI inscritos no Código de Ética Profissional (Conselho Federal de Serviço Social, CFESS, 2022).

Dessa forma, evidenciam-se avanços na abordagem da temática no âmbito do Conselho Federal de Serviço Social, bem como sua contribuição para a atuação profissional em consonância com o previsto na Resolução nº 992, de 22 de março de 2022.

Art. 1º. O/A assistente social no exercício de sua atividade profissional deverá abster-se de praticar ou ser conivente com condutas discriminatórias e/ou preconceituosas em relação a pessoas com deficiência, na relação com os/as usuários/as, com outros/as assistentes sociais e com outros/as profissionais e trabalhadores/as.

Art. 2º. Para efeitos desta Resolução considera-se: I. Deficiência: resultante da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas; II. Pessoas com deficiência: aquelas que têm impedimentos de longo prazo que, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Abrange aquelas pessoas com deficiência física, intelectual, psicossocial, sensorial, múltipla, e outras avaliadas de forma biopsicossocial; III. Discriminação em razão de deficiência: qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou quaisquer outros, abrangendo todas as formas de discriminação, inclusive recusa de adaptação razoável (CFESS, 2022).

Portanto, após o levantamento de documentos relevantes e o fortalecimento das lutas anticapacitistas, esta pesquisa busca evidências relacionadas ao objeto de investigação, com foco nas *mães atípicas*, por meio da pesquisa empírica.

A pesquisa empírica foi realizada para a coleta de dados sobre o cotidiano e as relações sociais. Para tanto, serão conduzidas entrevistas semiestruturadas, presencialmente, com abordagem qualitativa. Serão entrevistadas cinco mulheres, responsáveis pelo núcleo familiar e envolvidas nos cuidados de seus filhos(as) e nas atividades cotidianas.

A entrevista semiestruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas (Manzini, 1990, p. 2).

Dessa forma, a pesquisa utiliza a amostragem intencional ao selecionar um grupo de mulheres para a realização das entrevistas. A partir dessa escolha, busca-se analisar os processos de acesso às políticas públicas nas áreas de assistência social, saúde e educação. Essa abordagem permite discutir os desafios e dificuldades enfrentados por essas mulheres ao longo desse percurso.

Assim, a pesquisa empírica possibilita a coleta de dados de cinco mulheres, mães e cuidadoras, acerca de suas vivências cotidianas de luta pela garantia de direitos em prol de seus filhos(as).

A amostragem intencional, também chamada de amostragem por julgamento, faz parte do grupo de amostragens não probabilísticas, sendo destas a que envolve a maior participação por parte do pesquisador na escolha dos elementos da população os quais irão compor a amostra (Carvalho, 2025, p.3).

O critério de seleção das entrevistadas baseou-se na proximidade da pesquisadora com *mães atípicas* residentes na região da Brasilândia, Zona Norte, e em outras regiões do município de São Paulo, bem como com *mães atípicas* que atuam como profissionais nos serviços de educação, saúde e assistência social. Os critérios específicos foram:

- duas *mães atípicas* que acessaram a rede pública de saúde para atendimento, com filhos(as) matriculados na rede pública de educação e com acesso à política de assistência social, todas residentes no território da Brasilândia, Zona Norte, em São Paulo; e
- três *mães atípicas* que atuam como profissionais nas políticas públicas, na rede municipal de educação, na rede pública de saúde e na política de assistência social (proteção básica), além de serem ativistas em movimentos sociais.

O roteiro de entrevistas semiestruturadas, composto por perguntas abertas e fechadas, teve como objetivo coletar dados sobre o percurso de acesso às políticas

públicas nas áreas de assistência social, saúde e educação. Ademais, pretende-se compreender a percepção das entrevistadas sobre a terminologia *mães atípicas* e verificar a vinculação com algum movimento social.

[...] a pesquisa qualitativa, lembremo-nos que tanto a realidade quanto a relação humana são qualitativas. Implicam em sons, aromas, cores, arte, poesia, linguagem, os quais só podem ser alcançados pela mediação do sujeito e, predominantemente, de modo qualitativo, pois demandam atribuição de significados. Tal tarefa apenas o sujeito é capaz de realizar, pois significados se constroem a partir da experiência. Aqui já entram em cena os principais elementos para ensaiar uma resposta à pergunta sobre o que é isto, a pesquisa qualitativa? Na verdade, começamos a nos aproximar de suas premissas fundamentais, partindo do reconhecimento da subjetividade como fundante do sentido, como constitutiva do social e inerente a objetividade (Martinelli, 2018, p. 4).

Assim, para Martinelli (2008, p. 8), os temas de pesquisa nascem da experiência do pesquisador, de seus sentimentos; porém, a realização da pesquisa exige a interlocução com a teoria, a ida a campo e a interação com os sujeitos.

Ao proporcionar um ambiente de escuta e partilha, buscou-se permitir que essas mulheres relatassem suas experiências na criação dos filhos(as), ao mesmo tempo em que refletissem sobre a importância e os desafios do cuidado consigo mesmas.

Adotou-se postura sensível, oferecendo um espaço de escuta ativa e de segurança. Por isso, antes da realização das entrevistas individuais, promoveu-se uma roda de conversa para esclarecer os motivos e os objetivos da pesquisa, bem como a importância da construção de conhecimento acadêmico a partir das partilhas e vivências, na busca por direitos nas políticas públicas.

A roda de conversa constituiu etapa relevante da pesquisa, antecedendo a realização das entrevistas individuais e configurando-se como um espaço de acolhimento, pertencimento e cuidado para *mães atípicas*. Ressalta-se que duas participantes não puderam comparecer em razão de demandas relacionadas ao trabalho e ao cuidado com os filhos(as). Ainda assim, as participantes evidenciaram a relevância da proposta e do cuidado na organização das atividades voltadas à sua participação na pesquisa.

Destaca-se que as participantes se reconheceram mutuamente em suas vivências, especialmente no que se refere à luta pela garantia de direitos, à sobrecarga materna, à ausência de rede de apoio e de paternidade ativa, bem como aos desafios no cuidado de filhos(as) com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O

compartilhamento de experiências e trajetórias evidenciou a presença de fatores sociais comuns entre essas mulheres, além de demonstrar o quanto é fortalecedor dispor de um espaço seguro de escuta, no qual há compreensão mútua entre as participantes. Nesse sentido, a atividade mostrou-se relevante para o início do desenvolvimento da pesquisa.

Ao abordar o conceito de cuidado, promoveu-se um encontro acolhedor e seguro para a realização da roda de conversa, com o objetivo de proporcionar escuta qualificada, acolhimento e interação entre as participantes. Inicialmente, foram apresentadas as etapas e o cronograma das atividades, contribuindo para a organização e compreensão do processo investigativo. Esse momento configurou-se como um espaço de afeto, troca de informações e experiências. Para sua realização, buscou-se um ambiente aconchegante, alinhado à perspectiva do autocuidado.

Após o debate e a partilha, as participantes relataram que o momento foi significativo, por possibilitar a vivência de um espaço de escuta no qual se sentiram cuidadas, experiência que, muitas vezes, não está presente em seu cotidiano, marcado pela ausência de momentos centrados em si mesmas.

Para este estudo, foram entrevistadas cinco mães de crianças e/ou jovens com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou em processo investigativo para confirmação diagnóstica, cujas idades variam de 6 a 25 anos. Todas as participantes encontram-se em busca de acesso a direitos relacionados ao tratamento de seus filhos(as).

Destaca-se o estado civil das entrevistadas, uma vez que esse quesito influencia, de diferentes formas, a constituição da rede de apoio e o contexto social, em particular no debate de gênero. Entre as entrevistadas, duas mulheres são solteiras, não contando com apoio direto do pai da criança nem com pensão alimentícia formalizada. Uma participante encontra-se divorciada, em decorrência de fragilidades sociais relacionadas à experiência conjugal. Outras duas mulheres são casadas e relatam contar com o apoio dos maridos na organização das tarefas domésticas, bem como no cuidado com os filhos(as), nos dias destinados a terapias e consultas.

Para preservar a identidade das participantes, foram atribuídos nomes fictícios, autorizados pelas mães mediante a assinatura do termo de consentimento desta pesquisa (modelo em anexo). Foram utilizados nomes de flores para identificar

cada mãe cuidadora, com o objetivo simbólico de evidenciar suas trajetórias na busca por direitos e inclusão social de seus filhos(as). Já os nomes dos filhos(as) foram associados a desenhos, personagens, objetos ou sensações que fazem parte de suas histórias.

Quadro 1 - Identificação e perfil das participantes da pesquisa

Identificação	Informações
Margarida Raça: Preta Idade: 53 anos	Servidora pública em um Hospital Municipal é mãe atípica do Menino das Correntes, um jovem de 25 anos. Ele foi diagnosticado na infância com Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) e, após as atualizações do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), passou a ser enquadrado no Transtorno do Espectro Autista (TEA), Nível 3. O nome fictício atribuído ao filho decorre de seu interesse peculiar por brincar e manipular correntes de ferro no cotidiano. Seu diagnóstico foi inicialmente percebido pela seletividade alimentar, pelo olhar perdido e pela baixa interação social, entre outros sinais. Margarida integra a Associação Azul da Leste <sup>4</sup> , um coletivo de mães e famílias atípicas que lutam pela garantia de direitos.
Rosa Raça: Parda Idade: 31 anos	Manicure e trabalhadora autônoma, é mãe atípica do Homem-Aranha uma criança de 5 anos, diagnosticada com TEA Nível 2. O nome fictício do filho foi escolhido devido ao <i>hiperfoco</i> da criança em personagens de desenhos animados. O diagnóstico foi precoce, aos 12 meses de vida, iniciou-se a investigação pelos marcos de desenvolvimento atípico, como ausência de contato visual, atraso na fala e outros comportamentos. Rosa não participa de movimentos sociais, embora no início do ano 2025, integrasse o Programa POT - Mães Guardiãs <sup>5</sup> e é beneficiária do Benefício Prestação Continuada (BPC/LOAS).
Orquídea Raça: Preta Idade: 40 anos	Técnica em Nutrição é mãe atípica do Hulkll uma criança de 10 anos. Embora não apresente <i>hiperfoco</i> , o filho demonstra grande identificação com o personagem, justificando o nome atribuído. O diagnóstico ainda está em processo de conclusão; entretanto, a criança já passou por diversos profissionais de saúde e encontra-se há seis anos em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS IJ), com uso de medicação para manejo comportamental. A trajetória dessa mãe é marcada pela busca ativa por respostas, percorrendo múltiplas instituições não governamentais. Atualmente, participa de grupos de <i>mães atípicas</i> em aplicativos como WhatsApp e Facebook.
Girassol Raça: Branca Idade: 40 anos	Servidora pública da rede municipal de educação, é mãe do Bitá, uma criança de 6 anos. O diagnóstico surgiu diante de atrasos no desenvolvimento, identificando-se a Síndrome de Klippel-Feil e, posteriormente, o TEA Nível 3, sendo uma criança não verbal. A partir de suas vivências pessoais e profissionais, Girassol ingressou em uma pós-graduação sobre Transtorno do Espectro Autista, buscando aprofundamento teórico e acolhimento.
Lírios Raça: Preta Idade: 53 anos	Psicóloga e pedagoga, é mãe atípica do Menino Aventureiroll diagnosticado aos 7 anos, no período pós-pandemia. Os comportamentos, sensibilidades e dificuldades emergidas com a convivência intensa naquele contexto levaram a família a reconhecer a necessidade de apoios no cotidiano. O diagnóstico é de TEA Nível 1. Destaca-se que esta mãe é coautora da coletânea <i>Mães atípicas: Amparo Emocional e Psicologia na Maternidade</i> <sup>6</sup> , na qual publicou o artigo Milagre dos 15 Minutos: Um relato de experiência profissional com mulheres, mães e cuidadoras atípicas.

Diante do exposto, esta pesquisa contribui para a ampliação do conhecimento acadêmico, a partir das experiências e partilhas das *mães atípicas* acerca dos cuidados cotidianos, bem como de seus desafios e dificuldades. Além disso, pretende-

<sup>4</sup> Mais informações: ASSOCIAÇÃO AZUIS DA LESTE. Azuis da Leste leva assistência a mães atípicas. São Paulo, 19 dez. 2022. Disponível em: <https://expresso.estadao.com.br/sao-paulo/2022/12/19/azuis-da-leste-leva-assistencia-a-maes-atipicas/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>5</sup> Mais informações: SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho. POT Mães Guardiãs – Agente de Busca Ativa Escolar. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, [s.d.]. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/desenvolvimento/w/cursos/operacao\\_trabalho/313328](https://prefeitura.sp.gov.br/web/desenvolvimento/w/cursos/operacao_trabalho/313328). Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>6</sup> Mais informações: Mães atípicas: amparo emocional e psicologia na maternidade. [S.l.]: Amazon Kindle, [s.d.]. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/M%C3%83ES-AT%C3%8DPCAS-Emocional-Psicologia-Maternidade-ebook/dp/B0DTHGZPZ6>. Acesso em: 6 dez. 2025.

se relacionar essas vivências ao protagonismo dessas mulheres, que também necessitam de cuidado.

Destaca-se, ainda, que a rede de apoio vai além dos laços familiares, abrangendo vínculos capazes de contribuir para o bem-estar dessas mulheres que se dedicam ao cuidado e que, igualmente, necessitam ser vistas e cuidadas. Assim, expande-se a compreensão de rede de apoio, que pode incluir o âmbito comunitário e outros espaços de convivência e acolhimento.

Esta dissertação será dividida em três seções, além da Introdução e da Conclusão, a saber:

- Na primeira seção, intitulada Mãe atípica: mulher, mãe, aquela que cuida, será realizado um estudo sobre o conceito de cuidado associado ao gênero feminino, o que inclui o debate sobre a questão de gênero, o processo de maternidade e as desigualdades sociais que atravessam a vida das mulheres, com destaque para aquelas que impactam de forma ainda mais intensa as mulheres negras, mães solo e periféricas. Discute-se a formação de coletivos em busca de direitos e as lutas anticapacitistas, incluindo os projetos de lei em tramitação destinados a garantir proteção a esse público, como o programa voltado ao cuidar de quem cuida. Dá-se ênfase, portanto, à mulher enquanto mãe e cuidadora, buscando compreender quem são as *mães atípicas* e destacando que o exercício do cuidado no Brasil é majoritariamente desempenhado por mulheres. Essa realidade possui implicações diretas nas políticas públicas e nos dados analisados nesta pesquisa.
- Na segunda seção, Autismo: bandeira social em busca de direito, analisa-se a historicidade e a fundamentação teórica acerca do autismo, com destaque para pesquisadores e médicos da área desde a década de 1940 até a atualidade, que influenciaram a construção das políticas públicas no Brasil. São abordados os materiais norteadores para o atendimento desse público no território brasileiro, como a Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (2015), utilizada como referência para os atendimentos. Discutem-se as influências teóricas e os experimentos realizados até a definição dos critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista, atualmente estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Em 2012, foi aprovada a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, que se

configura como marco legal vigente ao garantir às pessoas com TEA o reconhecimento como pessoas com deficiência. À luz do modelo social da deficiência, compreendido como uma perspectiva de justiça social, o debate enfatiza a promoção da acessibilidade e da inclusão social, respeitando as diversidades e a pluralidade, com centralidade no sujeito em sua diferença. Destacam-se, nesse contexto, os enfrentamentos ao preconceito e à discriminação, compreendendo esse campo como um espaço democrático de lutas anticapacitistas. Por fim, apontam-se os avanços dessas lutas e o debate sobre o capacitismo no âmbito da categoria profissional do Serviço Social.

- Na terceira seção, Políticas públicas de educação, saúde e assistência social: a busca pela garantia de direitos, são abordados os desafios relacionados às políticas públicas nas áreas da educação, da assistência social e da saúde. Sem aprofundar-se de forma isolada em cada uma dessas políticas, dá-se voz às *mães atípicas* e às suas trajetórias de vida, especialmente a partir da hipótese diagnóstica frequentemente identificada no contexto escolar. Nesse processo, são disponibilizados relatórios escolares e orientações educacionais, com a recomendação de que a mãe busque atendimento na área da saúde, a fim de obter avaliação médica acerca das dificuldades de aprendizagem e/ou das questões comportamentais apresentadas pelo filho(a) no ambiente escolar. Diante desse cenário, torna-se fundamental que os profissionais responsáveis pela implementação das políticas sociais mantenham atenção permanente às necessidades das famílias, oferecendo orientações adequadas e promovendo o acolhimento necessário para garantir o acesso pleno aos direitos. Por fim, o debate sobre a intersetorialidade mostra-se relevante, pois evidencia a importância do trabalho integrado e do diálogo entre as políticas, atuando como pontes de integração e facilitação para o cuidado integral das famílias.

Portanto, esta pesquisa analisa os enfrentamentos das *mães atípicas* diante dos desafios no acesso às políticas públicas, com ênfase nos filhos(as) autistas. Busca-se, assim, contribuir para a reflexão sobre o cuidado de quem cuida, ou seja, das *mães atípicas*, e sobre as dificuldades vivenciadas em sua rotina cotidiana para garantir o cuidado e os direitos de seus filhos(as).

## 2 MÃE ATÍPICA: MULHER, MÃE, AQUELA QUE CUIDA

Na seção 1, analisa-se o contexto das pessoas vinculadas às práticas de cuidado, bem como as terminologias utilizadas para definir o ato de cuidar e as lutas relacionadas à garantia dos direitos de crianças, adolescentes e/ou adultos com deficiência, ou de pessoas consideradas diferentes do padrão societário em uma sociedade capitalista, em razão de suas especificidades individuais.

Sobre o conceito de cuidado, Helena Hirata (2016) destaca que, no Brasil, existe uma variedade de ações relacionadas ao *care* no âmbito doméstico, como o cuidado com a casa, com as crianças, com o marido e com os pais, atividades que são prioritariamente realizadas por mulheres. A autora problematiza o cuidado exercido tanto pelas famílias quanto pelas instituições, compreendendo-o a partir de diferentes dimensões, a saber:

- o cuidado como relação e processo social estabelecido entre o provedor e seus beneficiários;
- o trabalho do cuidado direcionado a pessoas dependentes ou mesmo independentes;
- o cuidado realizado por profissionais diversos, como acompanhantes, manicures, cabeleireiros, entre outros, não se restringindo apenas aos cuidadores formais;
- as relações desiguais entre cuidado e desigualdade social, uma vez que algumas pessoas são mais beneficiadas pelos cuidados do que outras; e
- a profissionalização do cuidado, cuja qualificação para o exercício dessa atividade ainda se apresenta de forma frágil (Hirata, 2016 apud Martins; Santos, 2022, s/p).

As terminologias relacionadas a essa temática, apresentadas ao longo desta pesquisa, indicam que o cuidado está vinculado ao trabalho doméstico no cotidiano feminino. Tal relação insere-se na lógica do capital, que se apropria da exploração do trabalho e da expropriação de direitos fundamentais, como vida e liberdade da classe trabalhadora. Nesse contexto, as mulheres são as mais atingidas por esse processo social, marcado por dinâmicas de cunho racista e misógino. Segundo Braga (2025, p. 55), “a expropriação capitalista exige a transformação da violência política em instrumento da acumulação de capital.”

## 2.1 Conceitos que fundamentam o cuidado ao feminino

O tema central deste estudo refere-se aos trabalhos de cuidado exercidos pelas mulheres, mães, cuidadoras e outras funções sociais historicamente atribuídas ao sexo feminino.

A mulher vivencia uma sobrecarga de trabalho em seu cotidiano, materializada na realização das tarefas domésticas no lar, somadas aos cuidados com os filhos(as), com ou sem deficiência, bem como com outros entes que compõem a dinâmica familiar.

Em famílias nas quais um dos membros é uma pessoa com deficiência, a demanda por cuidados torna-se mais intensa e complexa, recaindo, majoritariamente, sobre a mãe ou a mulher cuidadora. Essa responsabilidade implica o acúmulo de atividades que vão além das geralmente associadas ao cuidado de uma criança, adolescente e/ou jovem, em razão da necessidade de uma agenda ampliada de atendimentos, terapias e acompanhamentos. Simultaneamente, essa mulher cuidadora enfrenta um contexto social marcado por múltiplas fragilidades e desproteções sociais.

Nogueira (2018) aborda o conceito de cuidado utilizando o termo “*care*”<sup>7</sup> e suas configurações contemporâneas como modelo de trabalho que, embora essencial, permanece não remunerado e invisibilizado, sendo condicionado pela sociedade burguesa. A autora sinaliza o perfil do cuidador, que, em sua grande maioria, está associado ao sexo feminino, como se essa função fosse uma atribuição exclusiva das mulheres.

A partir do pensamento de Karl Marx e de Friedrich Engels (2007) e Gyorgy Lukács (2013), a hipótese de que o cuidado é uma necessidade ontológica do ser social e que sua viabilização resulta da cooperação entre os indivíduos, tendo como objetivo a perpetuação da espécie e a reprodução de um determinado modo de produção e de sua sociabilidade (Nogueira, 2018, p. 65).

---

<sup>7</sup> A palavra *care* é um termo em inglês que possui um significado amplo e multifacetado, sendo frequentemente traduzido como - cuidado ou - preocupação. No contexto emocional, *care* refere-se ao sentimento de preocupação ou afeição que uma pessoa tem por outra, indicando um nível de envolvimento e empatia. Essa palavra é comumente utilizada em expressões que denotam a importância de cuidar de alguém ou de algo, refletindo um aspecto essencial das relações humanas e da responsabilidade social. Fonte: SIGNIFICADO da palavra Care: definições e contextos. Só Escola. Disponível em: <https://resumos.soescola.com/glossario/significado-da-palavra-care-definicoes-e-contextos/>. Acesso em: 16 maio 2025.

A autora, em uma perspectiva marxista, relaciona o conceito de cuidado ao modo de produção e à sociabilidade, com ênfase na cooperação entre os indivíduos e a sociedade. Nesse sentido, o cuidado, na sociedade burguesa, constitui-se em uma forma dissimulada de o capitalismo promover a dupla exploração do trabalho feminino, tanto no emprego quanto no âmbito doméstico, ou seja, na família, contribuindo para a reprodução ampliada do capital e para a manutenção do patriarcado na subjetividade da vida econômica e sociocultural.

Nas pesquisas bibliográficas realizadas, observa-se que o termo cuidado, nas produções acadêmicas, refere-se majoritariamente a quem cuida, com destaque para a pessoa idosa. A intenção desta pesquisa é aproximar essas terminologias das experiências das mulheres, em particular das *mães atípicas*, que cuidam de filhos(as) com deficiência.

Em 2020, a Fundação Oswaldo Cruz realizou uma pesquisa sobre cuidadoras de idosos no contexto epidemiológico da Covid-19.

A pesquisa que deu origem ao artigo foi baseada no inquérito Cuidando de quem cuida, desenvolvido a partir da constatação da reduzida base de fontes de dados existente no Brasil sobre as condições de vida das pessoas cuidadoras de idosos. Segundo Romero, um dos principais achados do estudo foi a identificação de que um elevado percentual de mulheres cerca de 40% não contou com apoio durante a pandemia (Romero; Grosiman; Maia, 2023, p. 25).

A princípio, nesta pesquisa, não foram encontrados dados específicos sobre os cuidados no contexto da maternidade atípica. Contudo, ao aprofundar os estudos e a revisão bibliográfica, observa-se que a Lei nº 13.861/2019 foi instituída para incluir, nos censos demográficos, as especificidades inerentes ao Transtorno do Espectro Autista. Em seu parágrafo único, estabelece: “Os censos demográficos realizados a partir de 2019 incluirão as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista, em consonância com o § 2º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012” (Brasil, 2019). Esse dispositivo evidencia que, até a sanção da referida lei, não havia dados concretos sobre pessoas com Transtorno do Espectro Autista nos domicílios brasileiros.

Assim, o Censo Demográfico de 2022 passou a apresentar dados compilados sobre as pessoas autistas. Pela primeira vez, foram obtidas informações específicas sobre pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a partir da inclusão de um quesito

no questionário da amostra. Nesse instrumento, o informante do domicílio indicava se algum morador havia recebido diagnóstico de autismo por profissional de saúde.

Os resultados revelaram que 2,4 milhões de pessoas declararam ter recebido esse diagnóstico. Observou-se maior prevalência entre os homens (1,5%) em comparação às mulheres (0,9%), correspondendo a aproximadamente 1,4 milhão de homens e 1 milhão de mulheres (MDHC, 2025).

Conforme informações disponibilizadas pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o levantamento foi realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, atendendo às determinações da Lei nº 13.861/2019, no que se refere à identificação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista por domicílio.

No contexto pandêmico, essa realidade marcou profundamente a vida das famílias, sobretudo das mulheres periféricas, que precisaram sobreviver aos impactos da Covid-19 na tentativa de proteger e cuidar de seus filhos(as). Para a maternidade atípica, não foi diferente, pois o período exigiu atenção e cuidados ainda mais intensos.

A discussão sobre o cuidado em saúde ganhou mais centralidade a partir do surgimento da pandemia da Covid-19, iniciada em fevereiro/2020, que intensificou o movimento de uma sociedade globalizada, marcada pelo necessário isolamento, pelo medo, pela insegurança, pela luta pela vida e que desnudou, de modo mais veemente, as profundas desigualdades e vulnerabilidades sociais da maior parte da população brasileira. A imprevisibilidade da pandemia desnudou também a ausência de estrutura para atender a demanda populacional (Martins, 2021, p. 19).

No mesmo período, as *mães atípicas* também foram impactadas pela nova organização da vida cotidiana. Em razão do isolamento social e da convivência intensificada, muitas famílias passaram a perceber sinais que antes não haviam sido reconhecidos no processo de desenvolvimento e diagnóstico de seus filhos(as). Assim, a pandemia configurou-se como um período de descobertas.

Quando tive o “menino aventureiro”, foi um pouco antes da pandemia. E foi durante a pandemia que começamos a perceber que ele apresentava algumas características diferenciadas. Ele tinha os cuidados exclusivos do pai, porque eu trabalhava; na pandemia, passei há trabalhar doze horas por dia e, quando chegava em casa, não tinha acesso aos cuidados dele, quem cuidava era o meu marido. E ele começou a dizer: “Lírios, eu acho que o menino aventureiro tem TOC, porque apresentava características diferentes dos nossos dois outros filhos”. Eu também comecei a perceber que, sim, havia diferenças na fala, em algumas comidinhas que o paladar não aceitava aquilo causava desconforto. Havia também dificuldade de socialização, além

de outros aspectos fora daquilo que, no dia a dia, reconhecemos como esperado para uma criança da idade dele (Lírios, entrevista, 2025).

O relato da entrevistada Lírios expressa a realidade de algumas mães que desconheciam determinados comportamentos, como a dificuldade de interação social, a seletividade alimentar e outros aspectos, em razão do distanciamento imposto pela rotina de trabalho e pela dinâmica cotidiana. Contudo, mesmo entre aquelas mães que não exerciam trabalho fora do domicílio e se dedicavam exclusivamente aos cuidados familiares, o período pandêmico possibilitou a identificação de elementos importantes relacionados ao autismo e ao processo de investigação diagnóstica. Tal movimento resultou de uma atenção ampliada ao que estava acontecendo e ao que demandava cuidado.

Conceituar o cuidado constitui um debate relevante e, ao mesmo tempo, fragmentado, pois suscita questionamentos acerca de quais cuidados estão sendo considerados. De acordo com a pesquisa bibliográfica, o ato de cuidar está fortemente associado à saúde pública e ao Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o cuidado em saúde vincula-se, de modo geral, à atuação dos profissionais da área. Conforme Canalt (2017, p. 3), o cuidado emerge como categoria central na prática de quaisquer profissionais de saúde, exigindo que todos aqueles que se dedicam à área compreendam os elementos constitutivos do cuidado.

O cuidado no Sistema Único de Saúde constitui um dos pilares centrais de sua concepção enquanto política pública universal, integral e equitativa. Desde a Constituição Federal de 1988 e as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990, o cuidado passou a ser compreendido para além de um conjunto de procedimentos, configurando-se como prática social, ética e relacional, frequentemente vinculada ao trabalho feminino. Diante disso, pode-se inferir que o Sistema Único de Saúde rompe com modelos biomédicos centrados exclusivamente na doença e no atendimento curativo, ao assumir a saúde como direito e o cuidado como processo que envolve vínculos, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos, evidenciando a centralidade da condição feminina nesse campo.

Cecílio (2009) e Merhy (2002) apontam que o cuidado em saúde se materializa na micropolítica do trabalho vivo, ou seja, nas interações cotidianas entre profissionais, usuários e serviços. Isso implica reconhecer que o cuidado não se limita às tecnologias duras, como equipamentos, normativas e infraestrutura, mas envolve também tecnologias leves, tais como escuta qualificada, acolhimento e

construção de projetos terapêuticos compartilhados, majoritariamente desenvolvidas e operacionalizadas por mulheres.

Nesse sentido, o cuidado no Sistema Único de Saúde deve ser compreendido como prática cotidiana. A consolidação de um cuidado integral e humanizado exige não apenas avanços na gestão e no financiamento, mas também o fortalecimento da democracia, da participação social e da valorização dos trabalhadores, em especial das mulheres. Em síntese, o cuidado no Sistema Único de Saúde configura-se simultaneamente como potência e desafio, constituindo um campo fundamental para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e democrática.

Begossi (2003) discute a experiência da mulher em seu processo de maternar e problematiza a vivência da maternidade quando esta se concretiza com o nascimento de um filho(a) com deficiência, denominado pela autora como “filho imperfeito”. Em sua obra, destaca-se a simbologia e os diferentes olhares sobre a gestação, considerando aspectos como o planejamento da gravidez, a condição conjugal, a participação do homem no cuidado e outras situações que atravessam e configuram a experiência materna.

A gestação como um fenômeno que até então se explica pelas leis da natureza, passou a ser compreendida como consequência da fisiologia feminina, delegando às mães responsabilidades de fazer a gravidez uma tarefa perfeita quanto o nascimento de um filho deficiente não seria mais só resultado de sexo em dias proibidos ou com animais, mas também resultado da insegurança da mulher gestante (Begossi, 2003, p. 37).

A mulher necessita de amparo nesse processo de maternidade. A presente pesquisa evidencia que as entrevistadas vivenciaram situações conflituosas com o pai de seus filhos(as) durante a gestação ou após o nascimento. Entre as participantes, três *mães atípicas* relataram ter contado com o apoio paterno<sup>8</sup> no cuidado cotidiano. Em contrapartida, duas *mães atípicas* vivenciaram o rompimento conjugal ou dificuldades significativas de participação do pai durante o processo de investigação diagnóstica ou após a definição do diagnóstico, o que impactou diretamente a organização do cuidado cotidiano da criança e/ou adolescente com deficiência.

---

<sup>8</sup> Vale ressaltar que a participação paterna no cuidado dos filhos não deve ser compreendida como um apoio eventual ou complementar, mas como uma obrigação inerente à parentalidade, configurando-se, igualmente, como uma responsabilidade social. Nesse sentido, a corresponsabilização dos homens no exercício do cuidado é fundamental para a desconstrução de padrões patriarcais que historicamente atribuíram às mulheres a centralidade dessas funções.

Essa complexidade e o conjunto de fatores sociais expressam desigualdades que não se limitam à questão de gênero, mas atravessam múltiplas interseções, como as dimensões étnico-raciais, o poder aquisitivo, as condições de moradia e o acesso a outros direitos básicos das famílias. A amplitude dessa discussão reflete-se diretamente na estrutura do Estado e nas possibilidades de acesso às políticas públicas.

A concepção materialista da história é o grande legado de Marx, e como diz Silvia Federicci, no Patriarcado do salário, foi de grande importância para a perspectiva feminista compreender que para entender a história e a sociedade temos que entender as condições materiais da reprodução social; reconhecer que a subordinação social é um produto da história, cujas raízes se encontram na organização específica do trabalho, teve um efeito liberador para as mulheres já que permitiu desnaturalizar a divisão sexual do trabalho e as identidades construídas a partir dela, ao conceber as categorias de gênero não só como construções sociais, mas também como conceitos cujo conteúdo está em constante redefinição, que são imensamente móveis, abertos à mudança, e que sempre têm uma carga política; analisar a posição social da mulher sob o prisma da exploração capitalista do trabalho também deixa patente a continuidade da discriminação apoiada no gênero e aquela apoiada na raça, e nos permite transcender a política dos direitos que pressupõe a permanência da ordem social existente e não consegue fazer frente às forças sociais antagônicas que se interpõem no caminho da libertação das mulheres (Ruiz, 2020, p. 30).

A reflexão desenvolvida por Soffía Ruiz (2020), em sua obra Karl Marx e a mulher, aborda o processo de trabalho das mulheres enquanto trabalhadoras exploradas no capitalismo, compreendendo essa condição não apenas como um dado econômico, mas também como uma construção ideológica, especialmente quando atravessada pelo conservadorismo e pelo patriarcado. A autora problematiza a associação do trabalho feminino às atividades de cuidado e às tarefas domésticas, evidenciando sua desvalorização social. Ao analisar essa realidade sob uma perspectiva estrutural, Ruiz destaca a divisão sexual do trabalho entre homens e mulheres, as desigualdades salariais e os processos de invisibilização do trabalho realizado pelas mulheres, elementos que contribuem para a reprodução das desigualdades no interior das relações capitalistas.

A mulher que realiza trabalho doméstico, de cuidado e demais tarefas relacionadas à manutenção da vida, deve ser reconhecida de forma digna, e esse trabalho deveria ser considerado produtivo. Afinal, esse corpo experimenta cansaço, desgaste emocional e dores diretamente relacionadas à intensidade e à continuidade do trabalho realizado.

A distinção estabelecida socialmente evidencia como o trabalho produtivo e o trabalho reprodutivo são desarticulados, reforçando desigualdades sociais profundas. Enquanto o trabalho produtivo, associado ao mercado e ao retorno financeiro, recebe valorização e reconhecimento público, o trabalho reprodutivo, desempenhado majoritariamente por mulheres, permanece invisibilizado e naturalizado como uma responsabilidade privada ou instintiva. Essa separação artificial aprofunda as disparidades de gênero, pois limita o acesso das mulheres a oportunidades econômicas, políticas e educacionais, ao mesmo tempo em que legitima a desvalorização das atividades de cuidado. Assim, ao desmembrar esses campos, a sociedade perpetua uma lógica desigual que sustenta o sistema capitalista e mantém grupos específicos em situação de vulnerabilidade.

As desigualdades sociais relacionadas ao trabalho doméstico e ao cuidado, especialmente no que se refere ao público feminino, foram aprofundadas no período da pandemia. Esse contexto intensificou as desigualdades sociais, em particular para mulheres negras, periféricas, mães que criam seus filhos(as) sozinhas e que exercem trabalhos precarizados e desvalorizados. Nesse sentido, essas mulheres sofrem de forma mais intensa as consequências do neoliberalismo, com o aprofundamento das vulnerabilidades, o acesso restrito a direitos sociais e a sobrecarga do cuidado. Conforme apontam os dados, proporcionalmente, a cada 100 mães solo com filhos(as) menores de 14 anos, 4,6 mulheres negras não dispõem de banheiro exclusivo, enquanto entre as mulheres brancas essa proporção é de 1,4 (Gênero e Número, 2020, p. 05).

Todas as condições de sustentação da vida domiciliar, renda, saúde, moradia digna, educação, saneamento, luz são distribuídas de forma extremamente desigual no Brasil, desfavorecendo mulheres e homens negros, mas especialmente as mulheres negras, dificultando ainda mais a sua busca por trabalho e melhores rendimentos. Assim, mulheres e homens negros compõem 80% dos 10% mais pobres da população brasileira, enquanto mulheres e homens brancos perfazem os 20% restantes. Já entre os 10% mais ricos, os brancos estão sobre representados, perfazendo 70%, enquanto as mulheres e homens negros perfazem os 30% restantes (IPEA, 2022).

Dessa forma, torna-se fundamental destacar as desigualdades sociais evidenciadas durante o período pandêmico, no qual as mulheres negras foram fortemente impactadas, enfrentando processos de exclusão e restrições no acesso às políticas públicas. Esses desafios, vivenciados cotidianamente, refletem as

contradições estruturais do capitalismo e aprofundam desigualdades historicamente constituídas. As restrições de acesso ao saneamento básico, em 2022, foram mais acentuadas entre jovens, pessoas pretas, pardas e indígenas. Em contrapartida, a população de cor ou raça amarela apresentou os maiores índices de acesso à infraestrutura de saneamento, seguida pela população branca (IBGE, 2024).

A reprodução social, entendida como trabalho improdutivo e invisível, abrange atividades como o trabalho doméstico, o cuidado, a maternidade e outros papéis sociais. Apesar de não ser reconhecida como produtiva, é fundamental para a lógica da produção capitalista. Esse trabalho doméstico realizado pelas mulheres não é natural, mas socialmente organizado e historicamente atribuído a elas, constituindo um elemento central na manutenção das relações de produção.

Veja bem, se você é marido e mulher, vocês têm dois filhos: um segura de um lado, o outro segura do outro, não fica pesado pra ninguém. Porque, se eu posso me desdobrar, por que você não pode? Fazia um lembrete grande na geladeira: “Eu tenho que ligar para a Margarida”. Xingava, ameaçava, gritava, eu fazia uns diabos dentro de casa quando ele esquecia de me ligar. Esquecia, entre aspas, né? Pô, é o seu filho, é a sua mulher, é a sua família, e você não liga? Você continua fazendo a mesma coisa, sinal de que, pra mim, o que você pensa, o que você faz, é nada. E foi isso que foi martelando: “Você está sozinha, e eu não me importo com você. Eu não me importo se você tem dinheiro de condução, se você tem dinheiro pra comer, se você vai ficar até às cinco horas, seis horas, etc., com fome, se vai conseguir chegar em casa (Margarida, entrevista, 2025).

A entrevistada Margarida descreve o cotidiano do compartilhamento das funções domésticas e de cuidado com o marido. Apesar de contar com seu apoio em alguns momentos, esse auxílio muitas vezes se mostrava insuficiente, em razão de desencontros de informação. Ela precisava supervisionar constantemente as atividades do companheiro, inclusive quando o pai de seu filho(a) se esquecia de realizar os cuidados e a logística relacionados à criança, gerando novas formas de sobrecarga. Diante dessa realidade, Margarida evidencia a necessidade de organização e planejamento familiar para lidar com as demandas de uma família atípica. O depoimento revela sentimentos de solidão, sobrecarga e descompasso na relação familiar.

No debate sobre a questão de gênero, a mulher acaba sendo responsabilizada pelo cuidado, pelo lar, pelas tarefas domésticas e por inúmeras outras atividades do cotidiano familiar. Ao observar essa mulher, mãe e cuidadora, inserida na maternidade atípica, percebe-se que a sobrecarga se intensifica diante

dos desafios impostos à manutenção do bem-estar de seu filho(a). Nesse contexto, o conservadorismo e a estrutura patriarcal continuam atravessando a experiência feminina, ampliando a carga sobre essa mãe atípica, que precisa cuidar intensivamente do outro e, muitas vezes, não consegue cuidar de si mesma ou vivenciar suas próprias emoções.

A gente, para ser mãe atípica, não pode nem ter um espaço para chorar. Se eu precisar chorar e/ou fazer alguma coisa, tenho que fazer enquanto o Homem-Aranha está dormindo. Porque, assim, o que eu sinto, ele sente. Isso significa que eu não tenho quem cuide de mim; sou eu e Deus (Rosa, entrevista, 2025).

Essa é a realidade da sobrecarga vivenciada por uma mãe atípica que, sem possibilidades de escolha, assume seus compromissos, sustenta suas dores e, muitas vezes, não conta com uma rede de apoio capaz de oferecer suporte ao seu próprio cuidado.

Nesse contexto, a feminização do cuidado configura-se como uma categoria analítica utilizada neste debate, associando o ato de cuidar e o cuidado ao sexo feminino, às profissões e aos papéis sociais historicamente atribuídos às mulheres.

A feminização do cuidar foi tomando forma e se naturalizando ao longo dos tempos de tal forma que, atualmente, é possível observar que profissões ligadas diretamente ao cuidado (professoras, enfermeiras, psicólogas, cuidadoras de idosos etc.) são majoritariamente executadas por mulheres. A perspectiva criada cultural e socialmente de que a mulher nasceu para zelar, delimita a visão crítica dos indivíduos, sujeitando a população feminina a aceitar o papel socialmente imposto como forma de perpetuar aquilo que é - natural. Considerando esta proposição, é possível realizar um paralelo, no decurso do capitalismo, acerca da questão salarial das trabalhadoras brasileiras que vendem sua força de trabalho (ligadas ao cuidar essencial) e, como compensação, obtêm baixa remuneração em consideração a média salarial de profissões consideradas majoritariamente masculinas, e que por sua vez, estão estritamente ligadas às posições de poder e prestígio (médicos, advogados, executivos etc.) (Siqueira, 2023, p. 8).

No contexto do trabalho doméstico, as mulheres ainda enfrentam uma luta constante pela visibilidade dessa forma de atividade laboral, frequentemente considerada improdutiva. Contudo, a partir da análise da rotina dessas mulheres, das lutas enfrentadas e da busca pela garantia de direitos, torna-se evidente que esse trabalho não deveria ser classificado como improdutivo. Ao contrário, dada a quantidade e a complexidade das atividades envolvidas, deveria ser reconhecido e socialmente valorizado.

Diante disso, é importante destacar que, no âmbito do trabalho doméstico, foi aprovada uma legislação que garante amparo legal a essa modalidade de serviço quando há contratação formal. Trata-se de um ponto relevante para esta pesquisa, na medida em que permite refletir sobre o progressivo ganho de visibilidade atribuído ao trabalho doméstico. Assim, ao considerar a atuação dessas mães e cuidadoras, torna-se possível pensar na pertinência de uma legislação semelhante como forma de proteção social, sobretudo porque esse grupo desempenha um trabalho intenso e, ainda assim, não recebe uma remuneração digna.

Nesse sentido, destaca-se o art. 1º da Lei Complementar nº 150, de 2015, que dispõe:

Ao empregado doméstico, assim considerado aquele que presta serviços de forma contínua, subordinada, onerosa e pessoal e de finalidade não lucrativa à pessoa ou à família, no âmbito residencial destas, por mais de 2 (dois) dias por semana, aplica-se o disposto nesta Lei (Brasil, 2015).

O marco legislativo referente ao trabalho doméstico reconhece e valoriza a mão de obra, garante a remuneração e integra esses trabalhadores à organização estrutural do trabalho, retirando-os da informalidade e da ausência de direitos. Essa legislação representa um avanço significativo na valorização das mulheres que atuam em serviços domésticos, cujos direitos anteriormente não eram assegurados. Destaca-se, ainda, sua relevância em relação às mulheres que realizam atividades domésticas em seus próprios lares sem receber remuneração, constituindo-se como um elemento importante para a proteção social e trabalhista.

As *mães atípicas*, em sua maioria, têm acesso ao Benefício de Prestação Continuada, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (BPC/LOAS)<sup>9</sup>, e/ou ao Programa Bolsa Família (PBF)<sup>10</sup>. Tais benefícios, embora constituam, em muitos

---

<sup>9</sup> O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é a garantia de um salário-mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. No caso da pessoa com deficiência, essa condição deve causar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos dois anos), que a impossibilitem de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. Fonte: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Benefício de Prestação Continuada (BPC). Brasília, DF, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>. Acesso em: 10 jan. 2026.

<sup>10</sup> O “Bolsa Família” é o maior programa de transferência de renda do Brasil, reconhecido internacionalmente por já ter retirado milhões de famílias da fome. O Governo Federal lançou o programa com maior proteção às famílias, adotando um modelo de benefício que considera o tamanho e as características do núcleo familiar, de modo que famílias com três ou mais pessoas

casos, a principal fonte de sustento, revelam-se insuficientes diante da extensa jornada de cuidados exigida pelos filhos(as). Diante desse cenário, emerge o questionamento acerca da possibilidade de somar benefícios sociais ou implementar outras propostas que possam complementar a renda familiar, considerando sua relevância para a manutenção da família e a garantia da sobrevivência.

O trabalho doméstico e de cuidado, quando analisado historicamente, evidencia que o papel de cuidadora é continuamente perpetuado pela lógica capitalista, patriarcal e segregadora. Essa estrutura reforça a atribuição do cuidado às mulheres, consolidando-as como as principais responsáveis por essa função na sociedade.

A gente nem pensava, era normal. Foi muito ensinada a achar coisas violentas normais, principalmente dirigidas a nós, mulheres, entendeu? É a obrigação do cuidado, de saber de tudo onde está em casa, sabe? Você tem que saber onde fulano colocou a meia, onde jogou a chave do carro, tudo. É a mulher que é obrigada a cuidar, né? É só pra ela, que se dirige esse olhar, tem trezentos homens. Mas, para família tem vários filhos homens e tem uma mulher. Vai ser a mulher que vai ser olhada para cuidar (Margarida, entrevista, 2025).

Nas entrevistas, surgem falas que evidenciam esse lugar historicamente ocupado pelas mulheres, reproduzido de geração em geração. Mesmo quando há mais homens do que mulheres na composição familiar, são elas que acabam sobrecarregadas e responsabilizadas pelas tarefas domésticas e pelos cuidados com a família.

Outro ponto a ser refletido refere-se ao aspecto espiritual ou religioso, que reforça o papel da mulher no cuidado e nas tarefas domésticas como algo natural e central à estrutura familiar, responsabilizando e culpabilizando as mulheres. A autocrítica relacionada a esse contexto social, que sustenta a valorização de um trabalho não remunerado e invisibilizado, gerador de angústia, ansiedade e formas de violência, ainda se configura como um tabu, embora reflita diretamente na dinâmica social. Nesse cenário, muitas mulheres acabam permanecendo em casamentos difíceis e violentos, influenciadas por crenças e princípios religiosos que as levam a suportar situações de violência doméstica.

Por outro lado, para muitas *mães atípicas*, esses elementos da religiosidade representam um ponto de apoio fundamental para suportar os processos e desafios vivenciados. A espiritualidade, nesse contexto, atua como uma força positiva que sustenta a continuidade da vida cotidiana, reforçando os esforços diários necessários para conciliar múltiplas tarefas e papéis sociais, sem que essa mulher seja reduzida à imagem de “coitadinha” ou de alguém que deve carregar um fardo.

Contudo, é importante destacar que o aspecto espiritual atravessa profundamente a jornada dessa mulher cuidadora, contribuindo, de alguma maneira, para que ela busque manter-se firme e preservar a qualidade de vida em sua rotina familiar. Ressalta-se que a religiosidade possui características sociais, comportamentais e doutrinárias que representam uma dimensão cultural e social da experiência humana, envolvendo um sistema de culto e doutrina compartilhado por um grupo (Mello, 2024, p. 39).

A dimensão da espiritualidade no cotidiano das mães cuidadoras atua como recurso para atenuar os impactos das experiências vivenciadas. Nesse contexto, emergem discursos que enaltecem essas mulheres como “fortes” e “guerreiras”. No entanto, tal narrativa demanda desconstrução, pois não se deve considerar a sobrecarga e as atribuições contínuas de cuidado como algo positivo ou desejável. Os corpos dessas mulheres somatizam dores e sofrem as consequências de rotinas exaustivas, não sendo necessário qualificá-las como guerreiras para validar suas experiências.

Nas mídias sociais, é possível encontrar proposições e debates sobre o cuidado e sobre as *mães atípicas*, publicados por profissionais das áreas da educação, da medicina e da psicologia. Há referências à maternidade atípica que discutem a experiência do maternar e suas dificuldades, bem como o cuidado de filhos(as) que necessitam, muitas vezes, de atenção específica e de tempo integral. Esse debate sinaliza projetos e programas voltados a essas mães que cuidam e que também precisam ser cuidadas.

Ressalta-se que muitas mulheres e *mães atípicas* têm produzido conteúdos próprios em redes sociais, bem como registros do cotidiano de seus filhos(as), utilizando-os como forma de exemplificação, capacitação, orientação e disseminação de informações para a sociedade acerca das maneiras de lidar com crianças autistas. Essa produção constitui uma importante contribuição e um

relevante compartilhamento de saberes entre cuidadoras, além de incentivar a construção de movimentos sociais de quem cuida para a sociedade civil.

Observa-se, ainda, que essa temática ganhou visibilidade nas redes sociais, em canais do *YouTube*<sup>11</sup> e em outras formas de difusão, o que amplia o debate e fortalece as lutas por direitos, favorecendo o acolhimento das demandas e o acesso aos serviços. Esse movimento também contribui para a formulação de políticas públicas, como a ampliação do uso da terminologia “*mães atípicas*”, que apresenta desafios conceituais e será analisada segundo as narrativas das participantes desta pesquisa.

Podemos pensar em grupos de apoio de mães que são muito eficazes na manutenção dos vínculos de pessoas que lutam pelo mesmo objetivo e se ajudam mutuamente, desses grupos saem amizades verdadeiras, trocas de ideias que se transformam em propósitos de sucesso, normalmente as mães se ajudam nos cuidados com seus filhos (as), é como se formassem uma aldeia para instruir umas às outras, cuidar e proteger as crias. Essa união, esse cuidado repartido traz segurança, sensação de pertencimento e de acolhimento (Margarida, entrevista, 2025).

O compartilhamento de informações e o acesso ao conhecimento acerca das terminologias têm fortalecido as mães cuidadoras, que se articulam para realizar lutas coletivas, buscando alinhar propósitos comuns e, simultaneamente, encontrar meios de cuidar de si próprias.

É possível identificar que diversas páginas em mídias sociais, administradas por *mães atípicas*, vêm desempenhando um papel significativo nessa jornada por uma sociedade mais inclusiva, justa e comprometida com a resistência, sob uma perspectiva concreta e experiencial.

Esses espaços em plataformas digitais<sup>12</sup> têm se mostrado relevantes para o acolhimento de demandas, a ampliação do acesso à informação e a contribuição para a formulação, o aprimoramento e o fortalecimento das políticas públicas.

É dentro desta realidade que surgiu a necessidade da criação do grupo de WhatsApp, junto com às mães de alunos especiais, também considerados atípicos, pois o uso dele tornou-se é uma ferramenta utilizada para fomentar

<sup>11</sup> A exemplo: GUIA da maternidade atípica. Guia da maternidade atípica [vídeo]. YouTube, [s.d.]. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=rK\\_g8bG\\_R5o](https://www.youtube.com/watch?v=rK_g8bG_R5o). Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>12</sup> Exemplos de perfis em redes sociais relacionados à maternidade atípica: Mães Atípicas TEA ([https://www.instagram.com/maes\\_atipicas\\_tea/](https://www.instagram.com/maes_atipicas_tea/)); Rede Mães Atípicas (<https://www.instagram.com/redemaesatipicas/>); Fact Corações Azuis (<https://www.instagram.com/factcoracoesazuis/>); Papo de Mãe Atípica (<https://www.instagram.com/papodemaes.atipica/>). Acesso em: 25 jan. 2026.

inclusão junta às famílias, ao mesmo tempo que pode ser um instrumento que leva ao desenvolvimento de consciência crítica, elevação da auto estima, fonte de conhecimento e informações necessárias à inclusão, bem como, espaço interativo de trocas de vivências, experiências exitosas, espaços de escuta para superação da exclusão porque passa não só os alunos especiais, mas a própria família e até mesmo espaço de desabafo de suas angústias e aspirações, por parte dos participantes, mais especificamente às mães. Souza (2015) afirma que a criação de grupos no WhatsApp pode ser um espaço virtual interativo e colaborativo, que pode ajudar nos mais diferentes contextos (Souza, 2025, p. 304).

Conforme Sousa, Luz e Tavares (2025), na obra *Vivências cotidianas na rede social: o apoio às mães atípicas por meio do WhatsApp*, os autores apresentam uma pesquisa realizada com *mães atípicas* acerca do processo de desenvolvimento educacional de seus filhos(as) e das práticas que envolvem a promoção da educação inclusiva. O estudo evidencia que o grupo de WhatsApp funciona como um espaço de comunicação, ampliação de conhecimentos e partilha de experiências, contribuindo para o fortalecimento das redes de apoio e para o enfrentamento das demandas cotidianas dessas famílias.

Com a força mobilizadora dessas mães e cuidadoras, observa-se um engajamento crescente da sociedade civil em ações coletivas voltadas à garantia de direitos de seus filhos(as) e à ampliação das possibilidades de inclusão social. Diante disso, torna-se fundamental destacar o papel dos movimentos sociais e das organizações não governamentais nesse debate, pois constituem espaços de escuta, acolhimento e atendimento a esse público, contribuindo para amenizar os impactos sociais da exclusão e das desigualdades historicamente presentes na sociedade.

Dessa forma, destaca-se que, desde a criação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), uma das primeiras organizações fundadas por famílias atípicas, em 1961, essas famílias lutam pela garantia de direitos e pela acessibilidade. Essa instituição tem desempenhado um papel fundamental no Brasil. No estado de São Paulo, a entidade passou a se chamar Instituto Jô Clemente, em novembro de 2019, permanecendo como referência nacional no acolhimento e atendimento às demandas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista, por meio de equipes multiprofissionais que oferecem atendimentos especializados às famílias.

Destaca-se, ainda, a instituição da qual a pesquisadora integrou a equipe técnica: o Instituto C, no âmbito do Projeto Cidadania em Rede, localizado no território da Brasilândia, na Zona Norte do município de São Paulo. Nesse espaço, a

experiência profissional foi marcada pelo atendimento a *mães atípicas*, o que sensibilizou e motivou o aprofundamento dos estudos sobre a temática. O referido projeto oferece atendimentos diversificados voltados ao acolhimento dessas mulheres cuidadoras, além de proporcionar grupos de acompanhamento para seus filhos(as), com foco no apoio emocional e no reforço escolar.

As *mães atípicas* atendidas buscam, de diversas formas, garantir o acesso de seus filhos(as) a atendimentos multiprofissionais, visando à melhoria da qualidade de vida da criança e da dinâmica familiar, bem como à ampliação de direitos. Essa busca se estende tanto às políticas públicas quanto às instituições não governamentais e aos movimentos coletivos, que se tornam importantes aliados no processo de inclusão e reconhecimento das necessidades dessas famílias.

Nesse percurso, a pesquisadora conheceu o Grupo de Apoio à Família de Autistas e Atípicas da Cidade Tiradentes, localizado na Zona Leste do município de São Paulo, composto majoritariamente por mulheres cuidadoras, em especial mães solo, que buscam espaços de compartilhamento de experiências, acolhimento e trocas sobre suas vivências. A partir dessa organização na sociedade civil, formou-se o coletivo FACT - Corações Azuis, uma iniciativa de *mães atípicas* voltadas à luta por direitos e à criação de espaços de convivência.

O coletivo propõe atividades destinadas aos filhos(as) e, simultaneamente, momentos de cuidado e respiro para as cuidadoras. Evidencia-se, assim, que o grupo se dedica a refletir sobre a qualidade de vida dessas mulheres que vivenciam intensamente o cuidado e que, igualmente, necessitam ser cuidadas.

Então, nesse sentido, que eu uso o termo e reconheço a terminologia das *mães atípicas*. E aí, falando de mim, enquanto uma mulher negra, eu penso que existe uma forma que a gente se reconhece como mãe. E mãe para nós, na vida, como nós vamos aprendendo a ser mãe, para as mulheres negras, a gente aprende dentro da nossa própria família, como uma comunidade. Então, não existe eu sou mãe do menino aventureiro. Todos que estão ali ao nosso meio, as tias, avós, sobrinhas, primos mais velhos, também têm esse lugar de respeito, de cuidado, de maternar essa criança (Lírios, entrevista, 2025).

Destaca-se, nesta pesquisa, a importância da coletividade no cuidado dos filhos(as), bem como o fortalecimento da rede de apoio e a compreensão de que todos são corresponsáveis por esse cuidado, ao mobilizar uma sociedade mais inclusiva. Ressalta-se que, mesmo contando com o apoio de sua comunidade familiar, a participante ainda enfrenta desafios no cuidado de seu filho(a) e pontua

sua realidade enquanto mulher negra, inserida em um contexto social marcado por fragilidades e desigualdades sociais.

Dessa forma, no Brasil e no município de São Paulo, a expansão do tema da maternidade atípica tem sido referenciada em diversas frentes de luta e possibilidades, inclusive no âmbito das políticas públicas.

Em 8 de novembro de 2025, o vereador do município de São Paulo, Toninho Vespoli (PSOL), realizou, junto à sociedade civil, o encontro denominado Vozes das *Mães atípicas*, configurado como o 1º Seminário das *Mães atípicas*. O evento teve como objetivo potencializar as vozes das mulheres cuidadoras e sensibilizar atores públicos das áreas da saúde e da assistência social para apoiar e integrar esse movimento social, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas.

O seminário Vozes das *Mães atípicas* promoveu ações integrativas e ampliou possibilidades de debate acerca dos desafios enfrentados cotidianamente por esse público. Inicialmente, as atividades enfocaram a garantia de acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde e educação. Em um segundo momento, destacou-se a promoção de direitos e a inclusão de jovens e adultos, contemplando aspectos relacionados à educação, à assistência social, ao acesso ao ensino superior e à inserção no mercado de trabalho, visando assegurar uma vida digna e plena participação social.

Assembleias, reuniões e espaços coletivos também se configuram como atos de cuidado, nos quais se criam oportunidades para reivindicar melhorias e expressar angústias e anseios relacionados ao cotidiano. No referido seminário, a organização estruturou a participação das mães com seus filhos(as), disponibilizando pessoas para o cuidado de crianças e adolescentes durante o evento. Esse aspecto foi amplamente elogiado, pois as idas e vindas aos espaços públicos representam desafios constantes na rotina das *mães atípicas*, no que se refere à necessidade de uma rede de apoio para o cuidado de si e de seus filhos(as).

As redes de apoio não devem envolver apenas pessoas próximas e familiares, mas também a rede pública e privada de serviços, que participa ativamente da construção de estratégias de apoio e referência para os cuidados destinados às *mães atípicas*. Essa rede deve oferecer espaços de descanso enquanto seus filhos(as) estão em atendimento, além de promover formações continuadas, inclusive em cursos de nível superior, possibilitando o engajamento e a

inserção dessas mães em áreas específicas com as quais passam a ter contato em razão das demandas de cuidado familiar.

Seria bom se toda mãe atípica pudesse contar com uma rede de apoio que não julgue, que entenda suas necessidades como pessoa, necessidade de lazer, descanso, seria o melhor dos mundos se essa rede de apoio caminhasse junto com ela, dando-lhe suporte, demonstrando que é um porto seguro, um esteio na caminhada e não a deixando esquecer do ser humano que é, da mulher que é antes de ser mãe (Margarida, dezembro, 2025).

A entrevista evidencia a importância de uma rede de apoio que não julgue, mas que auxilie nas atividades do cotidiano, funcionando como um porto seguro. Essa rede contribui para que a mãe tenha qualidade de vida e bem-estar, permitindo-lhe cuidar do filho(a) sem deixar de reconhecer seus diferentes papéis sociais.

Eu estou com uma dúvida sobre o desfralde do Bita. Coloco no grupo aqui, e cada mãe compartilha sua experiência, como foi. Então, isso é uma rede de apoio. Hoje, acho que podemos dizer que isso também é uma rede de apoio online, né? WhatsApp, onde a gente meio que se ajuda. A gente não se conhece pessoalmente, mas, pela internet, acaba se conhecendo. E a própria UNIFESP - pós-graduação, está sendo uma grande rede de apoio, porque tiramos dúvidas sobre comportamentos, questões de medicamentos, e há professores que são médicos, neurologistas, que falam sobre risperidona e canabidiol. Além disso, tiramos dúvidas sobre o que é mais voltado para o TEA (Girassol, entrevista, 2025).

A entrevistada Girassol destaca outros espaços de trocas e partilhas que funcionam como locais de escuta ativa, acolhimento e fortalecimento de sua rede de apoio. Além de mãe atípica, é professora da rede municipal e encontra-se em processo de qualificação profissional, agregando conhecimentos que contribuem para lidar com as vivências relacionadas ao cuidado de seu filho(a), uma criança autista não verbal.

Dessa forma, destacam-se as legislações que amparam esse público em sua trajetória de garantia de direitos, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990); a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015); a Lei Complementar nº 150/2015; o Sistema Único de Saúde (Lei nº 8.080/1990); o Sistema Único de Assistência Social (Lei nº 12.435/2011); e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993). Trata-se de marcos legais que,

de diferentes formas, oferecem proteção e garantias às mães, mulheres e cuidadoras.

No Brasil, entre os marcos jurídicos voltados à proteção do trabalho de cuidado, destaca-se a criação da Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069/2024, recentemente aprovada. Essa legislação prevê a garantia de direitos no campo dos cuidados e inicia um processo mais estruturado de aplicabilidade na sociedade brasileira. A política representa um marco de amparo às mulheres cuidadoras, que historicamente vivenciam uma dinâmica contínua de reivindicações e desafios. Espera-se que, com sua implementação, seja possível consolidar um movimento efetivo de acolhimento e cuidado direcionado àquelas que cuidam.

O reconhecimento e a ampliação de direitos no âmbito das políticas públicas, é fundamental para superar condições historicamente restritas ao mínimo de sobrevivência no contexto do capitalismo. Nesse cenário, destacam-se as relações de gênero e a centralidade do cuidado feminino, que evidenciam desigualdades estruturais, especialmente na realidade das *mães atípicas*. A defesa das lutas anticapacitistas, aliada à ampliação do acesso às políticas públicas, compõe uma tríade essencial que reforça a necessidade de escuta e protagonismo dessas mulheres. Assim, suas experiências e mobilizações são fundamentais para o fortalecimento dos movimentos sociais e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

## 2.2 Vamos cuidar de quem cuida?

Nesta pesquisa, destaca-se um provérbio africano citado pelo Espaço Ekoa: “é preciso uma aldeia inteira para educar uma criança”. Essa reflexão evidencia que a educação e o cuidado de uma criança exigem uma ação coletiva, envolvendo familiares, amigos, comunidade e demais pessoas que participam de seu convívio, bem como políticas públicas que propiciem o acesso aos direitos e ao cuidado.

Quando uma mãe se cuida, ela recarrega suas energias, melhora sua autoestima e seu bem-estar. Isso reflete diretamente na relação com os filhos, que percebem uma mãe mais feliz e presente. Além disso, cuidar de si mesma ensina às crianças a importância do autocuidado e do amor-próprio (Biorenew, 2025, p. 175).

A Política Nacional de Cuidados (PNC), instituída pela Lei nº 15.069/2024, representa uma ação de suma importância ao prover amparo legal, com o objetivo de amenizar os desafios cotidianos vivenciados pelas famílias. Conforme o art. 1º, fica instituída a PNC, destinada a garantir o direito ao cuidado, por meio da promoção da corresponsabilização social e entre homens e mulheres pela provisão de cuidados, considerando suas múltiplas desigualdades.

A referida lei pondera sobre o direito ao cuidado, o direito de quem cuida e o autocuidado; entre seus objetivos, destaca-se: “garantir o direito ao cuidado, de forma gradual e progressiva, sob a perspectiva integral e integrada de políticas públicas que reconheçam a interdependência da relação entre quem cuida e quem é cuidado” (Brasil, 2024, art. 4º, I).

Por se tratar de uma legislação recente, que começa a ser conhecida pelas *mães atípicas* em um movimento de construção e de visibilização de seu cotidiano, reconhece-se que, embora represente um avanço na legislação brasileira, ainda não constitui solução para os inúmeros desafios diários, tampouco garante, de forma plena, o acesso às políticas públicas existentes.

É fundamental, portanto, que as redes de apoio aos familiares e as políticas públicas funcionem de maneira efetiva no processo de cuidado. Nesse contexto, destacam-se os projetos de lei que ainda tramitam e que, se aprovados, representarão importantes avanços, tais como:

Quadro 2 - Projetos de leis voltados aos cuidadores em tramitação federal até 2025

Projeto de Lei	Situação	Autoria
PL nº 3.124/2023 (Programa de Atenção e Orientação às <i>Mães atípicas</i> - Cuidando de Quem Cuida).	Aguardando apreciação pelo Senado Federal. Última votação: 14/03/2025.	Deputado Federal Pompeo de Mattos (PDT/RS)
PL 1179/2024 (Programa de atenção e orientação às <i>mães atípicas</i> - Cuidando de quem Cuida).	26/11/2025, aguardando interposição de recurso.	Senador Romário (PL/RJ)
PL 1018/ 2025 (Casa da Mãe Atípica).	10/06/2025 - Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF).	Deputado Federal - Duarte Jr. (PSB/MA)
PL 1.520, de 2025 (Auxílio Mãe Atípica [AMA]).	aguardando designação de relator(a) na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF).	Deputada Federal Carla Dickson (UNIÃO/RN).

Fonte: Brasil, 2025.<sup>13</sup>

<sup>13</sup> As informações sobre a tramitação dos projetos de lei foram obtidas por meio de consulta aos portais oficiais da Câmara dos Deputados e do Senado Federal. Fonte: BRASIL. Congresso Nacional.

Vale destacar que os projetos de lei supracitados foram elaborados após o período pandêmico, conferindo maior atenção às *mães atípicas*, com propostas de trabalho e de atendimento voltadas aos cuidados dessas mulheres, mães e cuidadoras.

A definição de mãe atípica encontra-se na Lei nº 3.124/2023, em seu § 2º:

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui diretrizes, estratégias e ações para a implantação do Programa de Atenção e Orientação às *Mães atípicas* com filhos (as) com deficiência entre elas a Síndrome de Down, Transtorno do Espectro Autista, e ainda, com Doenças Raras ou com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Transtorno do Déficit de Atenção e Dislexia, denominado Cuidando de Quem Cuida.

§ 1º O Programa - Cuidando de Quem Cuida, tem a finalidade de oferecer orientação psicossocial e apoio por meio de serviços, de proteção, acompanhamento psicológico e terapêutico, com atenção à saúde integral, de informações e formação para fins de fortalecimento e de valorização dessas mulheres na sociedade.

§ 2º Para os fins desta Lei, considera-se mãe atípica, aquela mulher e/ou cuidadora que é responsável pela criação de filhos que necessitam de cuidados específicos para pessoas com deficiência, síndromes, transtornos, doenças raras, TDAH, TDA e Dislexia, entre outros (Brasil, 2023).

Ao destacar o Programa Cuidando de quem cuida, observa-se que a política pública demonstra atenção à perspectiva do cuidado direcionado às cuidadoras. Trata-se de uma proposta voltada ao desenvolvimento de políticas públicas específicas para esse grupo, articulando conceitos e serviços que visam atender às suas demandas e promover seu bem-estar.

Essa iniciativa é reforçada pelas atividades coletivas e pelos estudos do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), responsável pela elaboração da Política Nacional de Cuidados, com vistas à aprovação da referida lei.

Durante a pandemia de Covid-19, as medidas de isolamento social, a suspensão do funcionamento presencial de escolas e creches e o aumento das demandas de cuidado diante do adoecimento das pessoas tornaram mais visível o fato de que as políticas de cuidado são fundamentais para todas as pessoas, assim como a importância do provimento público do cuidado (Brasil, 2023, p. 4).

Ainda sobre a legislação aprovada pelo Congresso Nacional, a Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069/2024, dá ênfase aos cuidadores, objetivando a visibilidade e a garantia de direitos de quem cuida, com a proposta de diminuir impactos e sobrecargas, especialmente em relação ao público feminino.

§ 2º O Plano Nacional de Cuidados disporá, no mínimo, sobre:

V - estruturação de medidas para redução da sobrecarga de trabalho não remunerado que recai sobre as famílias, em especial sobre as mulheres, com a promoção da corresponsabilidade social e de gênero (Brasil, 2024).

Ao analisar a trajetória normativa e a distinção entre projetos de lei e legislações sancionadas, observa-se que o marco temporal relevante se inicia em 2019, com a apresentação de projeto de lei que, posteriormente, resultou na aprovação da Política Nacional de Cuidados, em 2024. Trata-se, portanto, de proposições recentes, cuja formulação e avanço legislativo foram impulsionados pelo contexto da pandemia, período em que as famílias vivenciaram o isolamento social e passaram a conviver mais intensamente com suas especificidades, reconhecendo, de modo ampliado, suas próprias limitações.

O Projeto de Lei nº 1.179/2024, proposto ao Senado Federal pelo senador Romário (Romário de Souza Faria), institui diretrizes, estratégias e ações para o Programa de Atenção e Orientação às *Mães atípicas* - Cuidando de quem cuida. Nesse projeto, destaca-se o art. 2º, que trata das propostas de autocuidado, bem-estar e fortalecimento da rede de apoio, a fim de que os cuidadores também sejam cuidados:

Art 2º Constituem objetivos do programa: I – elevar e melhorar a qualidade de vida de mães, pais ou responsáveis legais atípicos, considerando as dimensões emocionais, físicas, culturais, sociais e familiares; II – desenvolver competências socioeconômicas, por meio de ações que façam mães, pais ou responsáveis legais atípicos sentirem-se valorizados; III – promover o apoio para o acesso a serviços psicológicos, terapêuticos, assistenciais e emancipatórios em relação à nova identidade social como mãe, pai ou responsável legal atípico; IV – estimular a ampliação de políticas públicas adequadas na rede de atenção primária de saúde, com vistas a manter atendimento eficaz e de qualidade, para preservar a integridade da saúde mental de mães, pais ou responsáveis legais atípicos; V – desenvolver ações de bem-estar e de autocuidado como rotina, com vistas a prevenir ou reduzir sintomas de transtornos psíquicos como ansiedade e depressão; VI – desenvolver ações complementares de suporte para o filho ou dependente, quando a mãe, pai ou responsável legal atípico tenha que realizar consultas, exames, terapias e encontros ou participar de outras atividades no convívio social, melhorando sua qualidade de vida; VII – estimular os demais membros da família quanto ao cuidado e

à proteção, visando aumentar o nível de bem-estar e melhorar a função e as interações familiares; VIII - promover intervenção coordenada de profissionais de saúde, educação, assistência social e jurídica, no que diz respeito a compreender as necessidades das mães, pais ou responsáveis legais atípicos, visando produzir resultados positivos na família (Brasil, 2024).

Percebe-se que a proposta voltada ao cuidado de quem cuida ainda se encontra em fase de aprovação, em processo de construção. No entanto, já é possível compreender que se trata de ações importantes e necessárias para a promoção do cuidado desse grupo. Observa-se, ainda, que tais iniciativas vêm avançando progressivamente, ainda que não na velocidade desejada, compondo, contudo, as pautas das agendas das políticas públicas.

As legislações em andamento, a exemplo dos Projetos de Lei nº 1.179/2024 e nº 1.018/2025 (Casa da Mãe Atípica), assim como aquelas já aprovadas, evidenciam a busca por um espaço de fortalecimento destinado às mães e cuidadoras. Entretanto, a consolidação e a efetividade dessas propostas ainda são aguardadas por essas mulheres. Torna-se visível que as políticas públicas e a sociedade caminham, de forma gradual, para assegurar o cuidado e o bem-estar desse grupo.

Art. 2º São objetivos do Programa Casa da Mãe Atípica: I - Proporcionar um espaço seguro e estruturado para descanso e bem-estar das mães; II - Oferecer suporte psicológico e terapêutico para fortalecimento emocional; III - Estimular a formação de redes de apoio entre as mães, promovendo integração e troca de experiências; IV - Facilitar o acesso a serviços que contribuam para a saúde mental e qualidade de vida das *mães atípicas*. (Brasil, 2025).

Ressalta-se que o Estado e a sociedade devem se preocupar com a maternidade atípica e com quem cuida, por se tratar de uma realidade que afeta não apenas a família, mas toda a sociedade. Contudo, suas manifestações tornam-se visíveis, sobretudo, por meio do adoecimento, do desgaste emocional e da sobrecarga decorrente da multiplicidade de papéis sociais. Em sua maioria, são mulheres sobrecarregadas, muitas vezes abandonadas por seus parceiros, conforme evidenciam os dados a seguir:

Um levantamento realizado este ano pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que o Brasil registrou um recorde de divórcios com um total de 420 mil separações em 2022, um crescimento de 8,6% em relação a 2021. Os dados apontam que cerca de 4 em cada 5 casos desses divórcios ocorreram por meio judicial em 1ª instância. O total de separações

alcançou o maior registro desde o início da série histórica em 2007 (Agência Enfoque, 2025, p. 01).

Para além desses dados alarmantes, observa-se que os divórcios e as sobrecargas enfrentadas por mães, mulheres e cuidadoras de filhos(as) com deficiência, como no caso do Transtorno do Espectro Autista, integram essa mesma realidade estatística.

Na presente pesquisa, das cinco *mães atípicas* participantes, três são mães solo e, em todos os relacionamentos vivenciados, relataram fragilidades, tais como dificuldades de convivência e situações de violência doméstica. Diante desse contexto, evidencia-se a relevância do debate acerca das questões de gênero, especialmente em suas intersecções com o patriarcado e o conservadorismo<sup>14</sup>.

De acordo com o levantamento, os divórcios envolvendo guarda de filhos menores de idade também aumentaram, com o compartilhamento de guarda passando de 7,5% de para 37,8%, um aumento de mais de 400% em 7 anos. Esses dados ilustram não apenas a situação das relações conjugais no país, mas também ressaltam a importância de avaliar o impacto dessas separações nas crianças, especialmente em casos com filhos autistas e outros casos de deficiência, onde a pensão pode ser ainda mais crucial (Agência Enfoque, 2025, p.02).

A pesquisa acerca do gênero feminino, historicamente associado ao papel do cuidado, evidencia que, nos processos de separação conjugal, há uma notável ausência de compromisso masculino e de corresponsabilidade em relação à família. Em muitos casos, observa-se que a participação paterna se restringe ao pagamento da pensão alimentícia, sem envolvimento efetivo no cuidado cotidiano dos filhos(as) ou no cumprimento integral das determinações judiciais. Tal postura revela uma concepção do masculino pautada na liderança e na provisão financeira, em detrimento de uma perspectiva baseada no cuidado compartilhado e na corresponsabilidade familiar.

Você quer dinheiro, você fica pedindo. Eu digo: não vou dar meu dinheiro suado. Nesse sentido, às vezes penso em pagar tudo sozinha. Mesmo que, quando ele crescer, eu possa conseguir algo na minha área, agora eu não posso, né? Mas, pelo menos, vou cuidar dele e não vou depender de

---

<sup>14</sup> O conservadorismo, enquanto forma de pensamento e prática social, surge como um contramovimento aos avanços da modernidade, manifestando reações restauradoras e preservadoras, especialmente em relação à ordem capitalista. A teoria social, por sua vez, constitui um conjunto explicativo totalizante e ontológico, intimamente vinculado ao pensamento filosófico, destinado a compreender o ser social na sociedade burguesa e seu processo de constituição e reprodução (Yazbek, 2010, p. 5).

ninguém, entende? No Dia dos Pais mesmo, ele disse que iria buscá-lo, mas, no dia, me ligou dizendo que não ia mais porque não tinha dinheiro. Eu respondi: 'Você vai sim, sabe por quê? Porque eu venho fazendo um bico no futebol da Dora. Ele está doente e você vai levá-lo.' Então ele foi, levou, almoçou com ele e depois disse que não tinha dinheiro e é por isso que eu não acredito mais nele. Até o mês passado, ele pagou e buscou, mas agora sumiu, e eu sei que não vai pagar a pensão (Orquídea, entrevista, 2025).

A situação vivenciada por Orquídea retrata a realidade de muitas mulheres que optam por cuidar sozinhas de seus filhos(as), sem solicitar qualquer tipo de ajuda financeira, a qual deveria constituir um apoio consciente destinado ao atendimento das necessidades básicas da criança. A própria participante destaca: “às vezes penso em pagar tudo sozinha”, evidenciando a sobrecarga e a injustiça que recaem sobre ela.

Outro ponto relevante refere-se ao sentimento de humilhação vivenciado para que o pai cumpra seu papel na vida do filho(a), uma obrigação que deveria ser compreendida como natural em nosso contexto social. Mais uma vez, evidencia-se a questão de gênero, suscitando o seguinte questionamento: será que a mulher tem, de fato, a opção de não exercer tantos papéis sociais simultaneamente?

Diante disso, torna-se evidente que as mulheres se encontram profundamente imersas no ato de cuidar, ora exercendo domínio sobre esse cuidado, ora sendo por ele dominadas, ao mesmo tempo em que enfrentam, cotidianamente, as lutas pela garantia dos direitos de seus filhos(as).

### **2.3 Quem são as *mães atípicas*?**

As *mães atípicas* constituem um grupo de mulheres que compartilham a experiência de cuidar de filhos(as) com condições de saúde ou de desenvolvimento que fogem do padrão neurotípico (Soares, 2019). Essa designação, frequentemente utilizada, abrange mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Down, doenças raras, como a microcefalia congênita, entre outras, além de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e outras deficiências e transtornos.

Mais do que uma nomenclatura ou rótulo, ser mãe atípica reflete uma jornada singular, marcada por desafios intensos, como a busca constante por um diagnóstico preciso, por terapias e pela inclusão nas atividades da vida cotidiana,

mas também por uma resiliência e força admiráveis para atender às exigências dos tratamentos necessários à autonomia de seus filhos(as).

Essas mães, segundo Soares (2019), transitam por sistemas de saúde e educação que, muitas vezes, se mostram despreparados ou desinformados, enfrentam o preconceito social e vivenciam, com frequência, a sobrecarga do cuidado. Contudo, são essas mesmas mulheres que constroem redes de apoio potentes, mobilizam-se pela garantia de direitos e buscam assegurar a dignidade e o bem-estar de seus filhos(as), transformando suas lutas individuais em um movimento coletivo por maior visibilidade e suporte social.

Estudando o que é ser mãe atípica, eu hoje adapto a terminologia não porque eu reconheço que existe uma mãe atípica, mas eu adoto a terminologia como uma forma de honrar e reconhecer a luta das mães com crianças diferentes (Lírios, entrevista, 2025).

A entrevistada, ao se referir ao seu conhecimento e à sua consciência acerca da temática, a partir de sua atuação profissional no terceiro setor como psicóloga que atende *mães atípicas*, compreendeu que também vivenciava situações semelhantes. A partir dessa experiência, passou a reconhecer-se nesse lugar e a aprofundar seus estudos sobre o que são as *mães atípicas*.

O que é mãe atípica? Esse termo eu utilizo até por conta, devido a primeira vez que eu tive contato com a terminologia mãe atípica foi no Instituto C. No meu segundo dia de trabalho, num atendimento sozinha. Então, no meu primeiro atendimento como psicóloga sozinha, entrou uma mãe e ela começou a dizer sobre a dificuldade de ser uma mãe atípica. E aí eu fiz toda a escuta dela, né? E eu fiz uma intervenção pensando um pouco sobre o que era ser mãe atípica. Quando ela trouxe essa terminologia, me trouxe bastante incômodo, porque eu não tinha conhecimento dessa terminologia. Ela me trouxe o contexto de ter um filho atípico, de ser uma mãe atípica. E aquela inquietação, aquele desconforto me fez ler sobre a terminologia mãe atípica. E aí, eu fui entendendo que ser mãe atípica, para as mães que têm uma criança diferente, é não ser uma mãe de acordo com o que a sociedade impõe em relação à maternidade. Então, é não ter um padrão social, é não ter um lugar (Lírios, entrevista, 2025).

A entrevistada destaca as terminologias atualmente utilizadas e analisa a influência da sociedade na construção social da maternidade, ressaltando que não existe um padrão único. Nesse sentido, aponta a necessidade de desmistificar concepções naturalizadas, ampliando a compreensão desse conceito. Evidencia-se, assim, a importância de reconhecer e nomear as diferenças, conferindo voz à

pluralidade e à diversidade, sem recorrer, de forma reducionista, às expressões pessoa com deficiência ou pessoa deficiente.

Enquanto pesquisadora, considera-se esse um debate relevante, pois amplia a discussão sobre terminologias e formas de inclusão, ao mesmo tempo em que fortalece o modelo social da deficiência como referência analítica.

Neste estudo, a perspectiva adotada focaliza mulheres que estão na luta pela garantia de direitos de seus filhos(as). Busca-se evidenciar um movimento social protagonizado pelas famílias, majoritariamente por mulheres, mães que se reconhecem como atípicas.

Eu achava que mãe atípica é mãe com filho deficiente. Pra mim, é uma mãe atípica. Qualquer deficiência. Então, assim, síndrome de Down, deficiência intelectual, a doença rara, porque foi através da Síndrome de Klippel-Feil que eu fui descobrindo outras coisas, né? TGD, então, assim, eu vejo por esse. Eu não vejo só por TEA, vejo por esse viés. É uma mãe que tem filho deficiente e que está lutando por direitos (Girassol, entrevista, 2025).

A entrevista indica que o termo *mães atípicas* abrange mulheres cujos filhos(as) apresentam diferentes tipos de deficiência. Evidencia-se, ainda, que essas mães desempenham papel central na mobilização social, impulsionando o acesso a direitos por meio de suas lutas cotidianas.

O Núcleo de Inclusão, Acessibilidade e Sustentabilidade (NUICS), vinculado à pasta de Direitos à Acessibilidade e Inclusão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), tem como objetivo a promoção da inclusão da pessoa com deficiência, da diversidade e de ações de equidade. Segundo o NUICS, para quem não está familiarizado com a expressão, mãe atípica é aquela que vivencia a criação de uma pessoa com deficiência. O termo atípico relaciona-se à expressão pessoa atípica ou neurodivergente, isto é, aquela cujo desenvolvimento neurológico ou intelectual se diferencia do que é socialmente considerado padrão.

Martins (2022), ao tratar da neurodivergência, explica que o termo se refere a pessoas com deficiências psiquiátricas, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e esquizofrenia, bem como a pessoas com deficiências do desenvolvimento ou intelectuais, como o autismo, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade e outros transtornos.

Diante disso, a problematização entre conceitos e terminologias pode ser sustentada pelas experiências das mulheres participantes desta pesquisa. Suas

vivências contribuem para uma análise crítica de questões como a neurodivergência, frequentemente associada ao modelo biológico e médico, o que acaba por direcionar a compreensão das condicionalidades de acesso aos tratamentos e à própria investigação diagnóstica.

Durante muito tempo, inclusive muito recente, que eu tenho trazido pelo meu modo de falar, e retirado o conceito de neurotípico e neurodivergente, porque, estudando, eu venho entendendo que o conceito neurotípico e neurodivergente também é um conceito biologizante. Então, o fato é que quando se trata de uma criança deficiente, uma pessoa deficiente, uma pessoa com alguma característica diferente, a medicina ela faz esse olhar fragmentado, como se a deficiência significa que a pessoa não tem eficiência, ou seja, é uma pessoa que não tem eficiência para tal desenvolvimento, para tal habilidade, para tal competência (Lírios, entrevista, 2025).

A entrevistada contextualiza a questão da biologização atribuída à terminologia neurodivergente, assinalando que tal noção permanece fortemente associada ao modelo médico. Esse enquadramento, segundo ela, contribui para a segregação do sujeito, ao não considerar o indivíduo em sua totalidade e ao reduzi-lo a características biológicas ou funcionais. Tal perspectiva produz impactos significativos no acesso a direitos e nas possibilidades de melhoria da qualidade de vida, reforçando desigualdades já presentes no cotidiano dessas pessoas.

Esse debate acerca de outras terminologias que atravessam a experiência das *mães atípicas* não se restringe ao Transtorno do Espectro Autista, podendo refletir igualmente em outros transtornos, deficiências e comorbidades. Trata-se de uma reflexão crítica sobre a patologização, a mercantilização dos medicamentos e a crescente especialização dos atendimentos, processos que, muitas vezes, reduzem o sujeito a categorias biomédicas. Ao contrário disso, defende-se a compreensão de que o indivíduo é plural, razão pela qual o modelo biopsicossocial se mostra mais adequado, por considerar a complexidade e a diversidade que constituem cada pessoa.

O médico passou a melatonina devido a uma alteração no olho, quando ele ainda tomava risperidona. A risperidona começou a causar alterações no exame de sangue. O médico retirou a risperidona e a ritalina, deixando apenas a melatonina. Há seis anos ele é acompanhado pelo CAPS. O médico, então, não fala nada em relação ao laudo; estou esperando o retorno, e a escola tem me cobrado uma posição sobre a saúde. Sei que meu filho tem alguma coisa, toma medicações para autismo, mas, até o momento, está em processo de investigação (Orquídea, entrevista, 2025).

A medicação tem se configurado como uma forma de mercantilização no contexto do Transtorno do Espectro Autista. Embora a entrevistada relate a situação de seu filho(a), incluindo possíveis consequências decorrentes do uso medicamentoso, como o desenvolvimento de glaucoma, observa-se que muitas famílias permanecem à mercê das indústrias farmacêutica e bioquímica no que se refere ao tratamento do autismo.

No âmbito desta pesquisa, não foi possível aprofundar essa temática, apesar de sua recorrência nos relatos de *mães atípicas*, que são, em sua maioria, as responsáveis pela administração das medicações aos filhos(as). Ainda assim, destaca-se mais um relato de uma mãe atípica acerca do uso de medicamentos:

Risperidona: ele toma 0,25 ml pela manhã, na forma líquida, e à noite 2 ml em comprimido. Pelo SUS, consigo o comprimido, mas o líquido preciso comprar, no valor de R\$ 60,00 cada frasco (Rosa, entrevista, 2025).

A entrevistada Rosa sinaliza as medicações utilizadas e as formas de acesso relacionadas ao tratamento de seu filho(a), evidenciando o impacto financeiro desses custos em sua renda para garantir os cuidados necessários. No momento da entrevista, destaca a importância da medicação para o alívio de demandas do cotidiano, no que se refere à regulação do sono e ao controle emocional.

Dessa forma, para conceituar *mães atípicas*, levam-se em consideração os conceitos relacionados aos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), ao Transtorno do Espectro Autista, reconhecido como deficiência em 2012, e a outros transtornos, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), os quais não são considerados deficiência, mas produzem impactos significativos na vida familiar.

As mães são apontadas como as que mais mudam suas vidas, abandonando carreiras profissionais, estudos e cuidados pessoais para poder acompanhar seus filhos nas terapias/tratamentos e as que mais buscam direitos e serviços. Com isso, o termo maternidade atípico passou a ser usado para descrever os desafios enfrentados pelas mães de crianças com transtornos. Segundo Viana e Benincasa (2023), a percepção de maternidade atípica está ligada à definição de uma maternidade com dificuldades e necessidades específicas. São mães de crianças que não apresentam desenvolvimento dentro do considerado esperado para a faixa etária, necessitando de inclusão e acompanhamento terapêutico frequente, ou seja, a maternidade atípica refere-se a uma maternidade despadrãoada e com nuances próprias (Pastorelli; Viana; Benincasa, 2024, p. 4).

É importante contextualizar a diferença entre transtornos mentais e outros transtornos que não são considerados deficiência, mas que podem se apresentar como condições de comorbidade ao Transtorno do Espectro Autista, este, sim, reconhecido como deficiência.

Nesse processo de construção e aproximação ao tema, ressalta-se que a maternidade atípica se relaciona diretamente às dificuldades e aos desafios vinculados aos cuidados e às inserções nos atendimentos especializados, bem como aos demais apoios e referências de que a família necessita para o amparo de seus filhos(as).

A partir do momento que você se descobre uma mãe atípica, termo normalmente usado para descrever aquela mãe que tem filho ou filha com deficiência ou com uma condição rara, você é jogada num mundo de cuidados, estudos, terapias, idas a médicos, terapeutas, profissionais diversos a depender de cada caso, você passa a ser enfermeira, cuidadora, motorista, secretária e claro, professora e até mesmo vai se ver obrigada a estudar um pouco sobre as leis sobre inclusão da cidade, do estado e do país (Margarida, entrevista, 2025).

Margarida expressa a diversidade de papéis sociais que desempenha em sua rotina diária, destacando a necessidade constante de estudar e aprofundar-se para compreender e acessar adequadamente as políticas públicas. Esse esforço, segundo ela, é fundamental para garantir a inclusão de seu filho(a) em uma sociedade que, muitas vezes, produz mais mecanismos de exclusão do que de inclusão.

Para além do aprofundamento teórico acerca do acesso aos direitos da pessoa com deficiência e/ou da pessoa considerada diferente, a maternidade atípica constitui uma reflexão sobre as condições de sobrevivência econômica e social. Trata-se de compreender como essas mulheres buscam manter o sustento de suas famílias e permanecer inseridas no mercado de trabalho, apesar das múltiplas exigências e sobrecargas que atravessam seu cotidiano.

Independentemente de classe social ou raça, a maternidade atípica é um desafio imenso devido à falta de profissionais, redes de apoio, conscientização e políticas públicas eficazes. A situação é ainda mais grave para mães solo que precisam trabalhar e sustentar a casa, enfrentando a logística das terapias sem apoio (Girassol, entrevista, 2025).

Entre as dificuldades e os desafios enfrentados, destacam-se a necessidade de reorganização familiar, as decisões referentes à permanência ou não no mercado de trabalho, a definição de quem será responsável pelo cuidado da pessoa com deficiência e o tempo demandado para acessar os serviços de saúde e de educação, entre outros aspectos.

É isso que me mata. Assim, o que eu vejo, a mãe é solteira, mãe solo, então assim, ela precisa trabalhar, ela sustenta a casa, ela precisa levar o filho em todas essas terapias, como que ela vai levar que a gente sabe que a criança precisa, se ela não tem uma rede de apoio, se ela não tem uma condição básica, tanto de moradia quanto de saúde, como que fica? (Girassol, entrevista, 2025).

Girassol reflete sobre a condição da mãe solo e evidencia o quanto essa realidade é dolorosa, ao demonstrar que essa mulher enfrenta a rotina de cuidados de forma solitária. Ressalta, ainda, que ela precisa organizar toda a logística necessária para atender às demandas do filho(a), enfrentando um sistema que se apresenta como esmagador e exaustivo para quem ocupa, de maneira exclusiva, o lugar de cuidadora.

Diante disso, nas redes e mídias sociais, observa-se o uso das terminologias maternidade atípica e *mães atípicas*, que possibilitam e ampliam esse debate.

As redes sociais emergiram como uma ferramenta poderosa para as *mães atípicas*. Elas permitem que essas mulheres compartilhem suas experiências, busquem ajuda, formem comunidades e troquem informações. Grupos de apoio online tornam-se espaços seguros onde podem expressar suas lutas e vitórias, criando um senso de pertencimento<sup>15</sup>.

No site Educa+Brasil, encontra-se a seguinte definição de maternidade atípica:

A maternidade atípica apresenta vários desafios, como, por exemplo, lidar com as necessidades especiais ou condições médicas de seus filhos. Isso pode incluir buscar tratamentos médicos frequentes, terapia ocupacional, fonoaudiologia, entre outros, o que demanda tempo, energia e recursos financeiros. Além disso, as mães em situações de maternidade atípica muitas vezes enfrentam o estigma e a falta de compreensão da sociedade. Elas podem se deparar com olhares de julgamento, comentários insensíveis ou até mesmo discriminação, o que pode ser emocionalmente desgastante<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Mãe Atípica: significado e importância na sociedade brasileira. Disponível em: <https://cidesp.com.br/artigo/m-e-at-pica-significado/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>16</sup> O que é maternidade atípica? Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/noticias/o-que-e-maternidade-atipica>. Acesso em: 16 maio 2025.

A visibilidade dessa terminologia soma-se à luta pela garantia de direitos, evidenciando como esse grupo de mulheres pode acessar acolhimento, escuta qualificada e políticas públicas. Isso inclui a possibilidade de inserção de seus filhos(as) em atendimentos especializados. Além disso, é fundamental que essas mães e cuidadoras recebam os cuidados de que necessitam, pois o autocuidado constitui elemento essencial para a prevenção do adoecimento.

No Brasil, o conceito de mãe atípica vem se aprimorando no sentido de ampliar sua compreensão e aceitação social. Muitas mães encontram-se inseridas em um ciclo de solidão e desamparo, sobretudo em razão de um sistema de saúde que, frequentemente, carece de recursos e de acesso à informação sobre condições de saúde atípicas. Essas mulheres acabam assumindo o papel de especialistas em cuidados médicos, educacionais e comportamentais, ao mesmo tempo em que lidam com a intensa carga emocional imposta pelos desafios cotidianos.

Do percurso de mãe atípica. É uma mãe guerreira. É uma mãe esforçada. É uma mãe que corre pra tudo. É uma mãe que tem que engolir o choro. Durante o dia e chorar durante a noite. É uma mãe que, eu não consigo expressar as minhas próprias emoções na frente do meu filho. Porque quando eu choro na frente dele, ele fica mal. A gente pra ser mãe atípica, a gente não pode nem chorar. Não tem um espaço pra chorar. Só que se eu tiver de chorar e fazer alguma coisa, eu tenho que fazer com meu filho dormindo. O que eu sinto, ele entende. Se eu sou fraca, ele é fraco (Rosa, entrevista, 2025).

A sobrecarga emocional apresenta-se como uma experiência recorrente entre as *mães atípicas*, que frequentemente se encontram exaustas e sem espaço para expressar ou elaborar suas emoções. A qualidade de vida dessas mulheres é significativamente comprometida, uma vez que muitas não conseguem dedicar-se sequer aos cuidados básicos de saúde e bem-estar. Como relatado, falta-lhes tempo para ações cotidianas simples, como tomar um banho com tranquilidade, realizar uma refeição com atenção ou descansar adequadamente.

Pastorelli, Viana e Benincasa (2024) realizaram estudo sobre a maternidade atípica, demonstrando que as pesquisas estão, em sua maioria, associadas às interlocuções do cuidado relacionadas aos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD).

Diante dos sofrimentos, das necessidades de enfrentamento e de apoio nesse cenário marcado pela luta contra o preconceito e pela busca por inclusão, consolidou-se o uso do termo maternidade atípica. Essa nomenclatura é

frequentemente utilizada por mães que reivindicam e lutam pelos direitos de seus filhos(as) com desenvolvimento atípico. Também foi incorporada por ativistas que ganharam visibilidade nas redes sociais, na formação de grupos virtuais e em sites de ampla circulação. O ativismo na maternidade atípica configura-se, assim, como uma forma de defesa dos direitos dos filhos(as) e de promoção da inclusão social.

Introduzir o conceito e o termo maternidade atípica na produção científica nacional é de suma importância para contribuição e produção de conhecimento científico favorecendo debates e incitando ações para soluções de políticas públicas que favoreçam a inclusão e o cuidado destas mães (Pastorelli; Viana; Benicasa, 2024, p. 3).

As *mães atípicas* expressam preocupações constantes quanto a quem cuidará de seus filhos(as) em caso de seu falecimento. O maior medo relatado por mães de crianças com deficiência é morrer antes dos filhos(as). “Quem vai cuidar dele(a)?”, questionam-se. As preocupações da cuidadora, na maioria das vezes, estão voltadas prioritariamente às necessidades e aos anseios do outro. Durante a pandemia, 70% dos cuidadores brasileiros - pessoas que mantêm vínculo afetivo com alguém assistido, sem remuneração - relataram piora em sua saúde mental (Pinto, 2024).

Estamos falando de mulheres que estão acometidas por várias situações, a falta do autocuidado, o desprezo, as doenças psicossomáticas, as tentativas de suicídio. São mulheres que sofrem por caminhar sozinhas. Essa lei é importante para que essas mulheres consigam obter essa rede de apoio e deixem de ser sobrecarregadas e acabe de uma vez por todas esse título de mãe guerreira (Rádio Câmara, 2023)<sup>17</sup>.

As políticas públicas vêm realizando esforços para identificar e nomear as necessidades dessas mães e cuidadoras, utilizando a terminologia *mães atípicas* em projetos de lei como fundamento para ações e propostas. Exemplo disso é o Projeto de Lei nº 1.520, de 2025, que institui o Auxílio Mãe Atípica (AMA), destinado a oferecer apoio financeiro e psicossocial às mães ou responsáveis legais de crianças e adolescentes com deficiência severa ou Transtorno do Espectro Autista.

Contudo, o tema ainda suscita diversos debates relacionados ao cotidiano do cuidado, especialmente no que se refere à relação entre cuidar e ser cuidada. As

---

<sup>17</sup> RÁDIO CÂMARA. Maternidade atípica. 15 Minutos de Cidadania, Brasília, 03 mar. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/radio/programas/942320-maternidade-atipica/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

*mães atípicas* e suas famílias necessitam de apoio contínuo para manter os processos de luta e enfrentamento, de modo que essa trajetória possa ocorrer de forma mais acessível e menos extenuante.

Nesse sentido, observa-se que a maternidade atípica vem se fortalecendo enquanto categoria social e política, apoiando propostas vinculadas às políticas públicas e conferindo centralidade às mães cuidadoras.

A maternidade atípica é um conceito que busca evidenciar as especificidades e demandas vivenciadas por mulheres que exercem o cuidado cotidiano de pessoas com deficiência, chamando a atenção da sociedade para o fato de que essas mulheres também necessitam de cuidado, apoio e proteção social. Conforme destaca Flaviana Tertuliana, integrante da comissão responsável pela elaboração da lei do estado de Rondônia a primeira legislação do país a reconhecer a maternidade atípica, o termo cumpre um papel político e social ao visibilizar essa realidade e ao tencionar o reconhecimento estatal e social das condições de vida dessas mães (Rádio Câmara, 2023)<sup>18</sup>.

Assim, destacam-se o conceito e a terminologia mobilizados pelas entrevistadas, que passam a reconhecer-se como *mães atípicas* a partir de sua inserção em movimentos coletivos de luta pela garantia de direitos. Para algumas, a terminologia compõe parte de sua identidade na relação com o(a) filho(a); para outras, a compreensão do conceito ocorre de forma gradual, acompanhando a consolidação social da categoria e o contato cotidiano com espaços de troca de experiências.

O período pandêmico evidenciou a intensidade e o crescimento desses movimentos, uma vez que o isolamento social levou muitas famílias a identificarem comportamentos distintos e, conseqüentemente, a buscarem caminhos para o diagnóstico e para o acesso a direitos. Permanece, ainda, a dúvida acerca do crescimento expressivo dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista e sobre a possibilidade de que esse aumento esteja relacionado à mercantilização de laudos médicos.

Então, hoje há a discussão sobre o excesso de diagnóstico. Aqui onde eu moro, outro dia ouvi uma pessoa dizendo que até o açougueiro está dando laudo de TEA. Você vai ao açougue, quer comprar carne, e recebe o laudo de que seu filho, ou você, ou qualquer criança tem diagnóstico de TEA (Lírios, entrevista, 2025).

---

<sup>18</sup> RÁDIO CÂMARA. Maternidade atípica. 15 Minutos de Cidadania, Brasília, 03 mar. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/radio/programas/942320-maternidade-atipica/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

A fala de Lírios reflete um senso comum presente em diversos contextos. No entanto, ao analisar o elevado índice de emissão de laudos, é possível considerar fatores como o aumento do conhecimento sobre o autismo e sobre os direitos das pessoas com TEA, bem como a mercantilização de laudos e medicamentos, além de outras questões sociais, culturais e contextuais.

Tal questionamento envolve a compreensão de que, em muitos casos, o diagnóstico tem sido diretamente associado ao acesso a atendimentos especializados, sobretudo na rede privada, o que movimenta um circuito de capital e de serviços. Soma-se a isso a interlocução com a indústria bioquímica e farmacêutica no que se refere à prescrição de medicações, suscitando debates sobre a medicalização e os interesses econômicos que atravessam o processo diagnóstico.

Pois bem, então assim, quando eu escuto pela primeira vez por meio de uma mãe, uma mulher mãe, cuidadora de uma criança diferente, ela me traz a terminologia que me traz uma inquietação, que me traz um desconforto, eu fui entender, eu fui estudar, eu fui ler o que significa ser mãe atípica. Nesse contexto da mãe atípica, eu entendo que ter mãe é ser mãe. Mas a sociedade coloca um padrão, uma forma, uma estrutura social para a mulher de como é ser mãe. E aí essa estrutura é uma estrutura padronizada, é uma estrutura hegemônica, é uma estrutura eurocentrada em que muitas mulheres não se encaixam e não se reconhecem. Uma delas é as mulheres negras. Então, quando eu ouvi *mães atípicas*, eu fui estudar, fui entender e hoje eu utilizo o termo *mães atípicas* para reconhecer como uma forma de reconhecimento e de honra das mulheres que são mães e cuidadoras de crianças diferentes e que lutaram para ser vistas, para ser reconhecidas e para garantir direitos aos filhos dela. Então, nesse sentido, que eu uso o termo e reconheço a terminologia das *mães atípicas* (Lírios, entrevista, 2025).

O contato com as terminologias *mães atípicas* e maternidade atípica também se origina do conhecimento do senso comum, coletivo e individual, avançando até o estudo científico realizado pelas próprias mães, mulheres e cuidadoras. Nesta pesquisa, observa-se que os acessos a essas informações e o grau de escolaridade constituem um recorte relevante para análise. *Mães atípicas* com nível superior, como Girassol (professora e educadora física) e Lírios (psicóloga e pedagoga), buscam continuamente aprofundamento teórico e amadurecimento conceitual sobre essas terminologias, por também se reconhecerem como multiplicadoras do tema.

Essa demanda por formação aparece de forma recorrente nas lutas pela garantia de direitos, fortalecendo os campos de atendimento.

Nesta seção, foram apresentados aspectos fundamentais relacionados ao cuidado historicamente associado à figura feminina, inserida em uma sociedade capitalista que influencia diretamente a divisão sexual do trabalho e de gênero. Trata-se de um sistema que, de forma estrutural, sobrecarrega as mulheres cuidadoras, ao mesmo tempo em que lhes nega condições básicas de autocuidado e o acesso a redes de apoio estruturadas que possam, efetivamente, ampará-las em sua jornada na maternidade atípica.

É importante ressaltar que a maternidade, por si só, já se configura como um processo complexo, marcado por transformações significativas na vida e no corpo da mulher. Quando essas mães e cuidadoras não contam com o apoio paterno, essa vivência torna-se ainda mais cruel e desafiadora, especialmente no que se refere à busca pelos direitos de seus filhos(as), pois não há com quem compartilhar tanto os momentos de dificuldade quanto os de alegria.

O sistema capitalista está na base dessa trajetória, evidenciando desigualdades sociais e rupturas nas relações familiares e comunitárias. Não há capitalismo sem desigualdades; por essa razão, a lógica do capital sustenta-se também na exploração do trabalho e na desvalorização da mulher, de seu corpo e de seu papel sociocultural.

Destarte, observa-se que essas mulheres acumulam múltiplas atividades relacionadas ao trabalho considerado improdutivo e não remunerado, assumindo responsabilidades que extrapolam limites razoáveis e sustentáveis. Nesse sentido, é fundamental asseverar que, enquanto o racismo, a misoginia, o patriarcado e demais formas de opressão não forem compreendidos como pilares do sistema de dominação e exploração ocidental, não haverá, conforme afirma Braga (2025, p. 27), a menor possibilidade de ocorrer um verdadeiro progresso nas lutas sociais.

Assim sendo, embora *mães atípicas* sempre tenham existido, é na contemporaneidade que se observa um crescimento, ainda que lento, de dispositivos legais e políticas públicas voltadas ao amparo da inclusão social e da acessibilidade. Todavia, esse suporte permanece insuficiente diante da magnitude dos desafios enfrentados por essas mulheres.

Dessa forma, os estudos e análises desenvolvidos na seção *Mães atípicas: mulher, mãe, aquela que cuida* evidenciam a relevância dos objetivos desta pesquisa, ao conferir voz e visibilidade às mulheres cuidadoras que lutam pelo acesso aos direitos de seus filhos(as). Embora o Brasil se constitua formalmente

como um país democrático, persistem inúmeros desafios que limitam o cotidiano dessas mulheres, fragilizam suas redes de apoio e revelam a ausência de políticas públicas voltadas ao cuidado de quem cuida.

Essas mulheres encontram-se sobrecarregadas e submetidas à invisibilidade social no contexto das desigualdades de gênero e das lutas históricas femininas. Nesse cenário, a organização e a participação em movimentos sociais emergem como estratégias fundamentais para o fortalecimento e a ampliação do conceito de mãe atípica, de modo que este não se configure apenas como mais um fragmento de luta, mas como uma identidade social reconhecida, capaz de garantir visibilidade, espaços de escuta, cuidado e o direito de também serem cuidadas.

Por fim, na próxima seção será dada ênfase à bandeira social de luta por direitos relacionados ao autismo. Serão abordados aspectos da historicidade do Transtorno do Espectro Autista, especialmente no que se refere ao seu reconhecimento como deficiência no contexto do Estado brasileiro. Além disso, buscar-se-á compreender a terminologia lutas anticapacitistas, bem como suas influências na profissão do Serviço Social e as contribuições dessa área no enfrentamento da discriminação e do preconceito.

### **3 AUTISMO: BANDEIRA SOCIAL EM BUSCA DE DIREITOS**

Esta seção da pesquisa propõe discutir o autismo a partir de sua compreensão como uma luta social e de busca por direitos. Para tanto, será apresentada, inicialmente, a historicidade do Transtorno do Espectro Autista, abordando o início dos estudos e das pesquisas voltadas à compreensão do diagnóstico, bem como suas transformações ao longo do tempo, conforme materiais e estudos utilizados como base teórica e norteadora para propostas de cuidado.

A seção também sinaliza as mudanças e a trajetória do autismo até seu reconhecimento como deficiência, a partir da implementação e da aprovação da Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012), em âmbito nacional, a qual se soma às demais legislações que asseguram direitos e amparo às famílias atípicas.

Ademais, será discutido o papel do Serviço Social, destacando-se o aprimoramento técnico-operativo da profissão, articulado ao Código de Ética e ao Projeto Ético-Político, no enfrentamento da discriminação e dos preconceitos relacionados às lutas anticapacitistas. Nesse contexto, evidenciam-se as implementações e a elaboração de materiais que subsidiam a atuação profissional na defesa da causa e da pauta da pessoa com deficiência e do autismo.

Por fim, destaca-se a importância do(a) assistente social no desenvolvimento de atividades e atendimentos humanizados voltados à acolhida das *mães atípicas*. Ressalta-se a necessidade de avançar na qualificação dessas práticas, ampliando as intervenções para além da solicitação de benefícios sociais, de modo a promover acolhidas qualificadas, escuta sensível e encaminhamentos que contribuam para o fortalecimento, a autonomia e a independência dessas mães, bem como para o cuidado integral de seus filhos(as).

#### **3.1 Autismo: como Pessoa com Deficiência**

O movimento das mulheres que cuidam de filhos(as) com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista mobiliza-se diariamente na tentativa de acessar e garantir direitos. Dessa forma, torna-se importante compreender a história desse diagnóstico a partir da medicina, inserindo-o, contudo, no debate biopsicossocial, refletindo sobre os atendimentos necessários a esse público.

É importante ressaltar que o referido movimento tem se consolidado como uma força política e social fundamental na disputa por direitos, reconhecimento e luta por políticas públicas inclusivas. Trata-se de um movimento marcado pela centralidade feminina no trabalho de cuidado, um cuidado invisibilizado e naturalizado como atributo materno que, no entanto, revela profundas desigualdades de gênero.

Nesse sentido, destaca-se que essas mulheres, ao se organizarem, desestabilizam a lógica privatista do cuidado e o deslocam para o campo público, afirmando que as demandas relacionadas ao TEA não são apenas questões familiares, privadas, tampouco de caráter feminino, mas problemas sociais e públicos, que exigem respostas coletivas do Estado e da sociedade como um todo e, fundamentalmente, das autoridades políticas gestoras da coisa pública.

Por outro lado, o movimento evidencia como a sobrecarga emocional, física e financeira recai majoritariamente sobre as mães, que frequentemente abandonam carreiras, enfrentam jornadas múltiplas e lidam com a negligência das políticas públicas. Sua atuação denuncia essa assimetria e aponta para a urgência de políticas de suporte, como, por exemplo, o acesso às terapias, às escolas inclusivas, à formação docente, ao acompanhamento multiprofissional e à efetivação de redes de apoio institucional.

Outro aspecto central é que esse movimento ressignifica a maternidade: em vez da idealização romantizada, emerge uma maternidade politizada e coletiva, que transforma a experiência individual em ação pública. Ao reivindicarem escuta, visibilidade e participação, essas mulheres ampliam o debate sobre deficiência, cuidado e justiça social, contribuindo não apenas para os direitos das crianças com TEA, mas também para a construção de uma sociedade mais sensível às diversidades e menos desigual em suas expectativas de gênero.

Diante do exposto, o movimento configura-se, portanto, como uma mobilização político-social que revela a potência da ação coletiva das mulheres, ao mesmo tempo em que denuncia as lacunas estruturais do Estado e reivindica a centralidade do cuidado como questão pública e democrática, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e inclusiva.

Ao realizar o marco temporal sobre o diagnóstico e a consolidação do Transtorno do Espectro Autista, observa-se que sua história se entrelaça, a partir da década de 1940, aos conceitos de psicose e esquizofrenia. Nesse sentido, torna-se

importante destacar as influências históricas que perpassam as políticas públicas brasileiras, em especial a Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtorno do espectro autista (2015), a qual resgata a historicidade das contribuições de dois médicos no campo da psiquiatria. Tais contribuições foram fundamentais para os avanços e para a definição do diagnóstico do TEA, influenciando, inclusive, estudos e pesquisas desenvolvidos em âmbito nacional e internacional.

Destaca-se, nesse contexto, o médico psiquiatra Leo Kanner, que, entre os anos de 1940 e 1943, tornou-se chefe do Serviço de Psiquiatria Infantil do Johns Hopkins Hospital, em Baltimore, nos Estados Unidos da América. Kanner publicou importantes artigos e contribuições teóricas, entre os quais se destaca o texto Os distúrbios autísticos do contato afetivo. A própria política pública brasileira faz referência a esse profissional como base para a fundamentação teórica e conceitual relacionada ao autismo.

De acordo com Rosenberg (2011), em seu artigo História do autismo no mundo, são apresentados os debates e as pesquisas desenvolvidas por Leo Kanner no período de 1938 a 1944. O autor relata a observação e a convivência com 11 crianças que apresentavam características relacionadas aos marcos do desenvolvimento humano, envolvendo aspectos comportamentais, de socialização, interação, comunicação, sensoriais e, inclusive, elementos de sua constituição fisiológica.

Na discussão do artigo original, Kanner já nos dá uma ideia dos sintomas patognomônicos. Ele sinaliza a inabilidade de se relacionar com pessoas e situações desde o início de sua vida, uma solidão autista extrema em relação aos estímulos externos, uma falha e assumir uma postura antecipatória ao ser carregado, uma dificuldade em adquirir fala comunicativa e excelente memória em blocos. Embora ele tenha listado uma série de outros sintomas, estes seriam os mais destacados e facilmente identificáveis. Conclui o artigo com: Nós devemos, então, assumir que estas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata para formar o costumeiro contato afetivo com pessoas, biologicamente fornecido, assim como outras crianças vêm ao mundo com déficits inatos físicos ou intelectuais (Rosenberg, 2011, p. 23).

O artigo deu abertura a outros pesquisadores e despertou maior atenção à temática, impulsionando, inclusive, estudos epidemiológicos baseados nos sintomas descritos por Kanner, com ênfase na pesquisa populacional para identificação do diagnóstico. Nesse contexto, desenvolveu-se um questionário com 22 itens para a

população escolar, chegando ao resultado de que havia 4,5 autistas por 10.000 habitantes, de oito a dez anos de idade (Rosenberg, 2011, p. 24).

A análise da população brasileira, com base no Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela um cenário que guarda semelhanças com o período dos estudos associados a Leo Kanner. Destaca-se que, pela primeira vez, o IBGE realizou a coleta de dados específicos referentes às pessoas com TEA, identificando aproximadamente 2,4 milhões de pessoas nessa condição. Desse total, cerca de 7,3% integram o contingente estimado de 14,4 milhões de pessoas com deficiência no país. Tais dados estão disponíveis no site do Governo Federal e foram divulgados no ano de 2025<sup>19</sup>. Essa página oficial também informa que os números levantados resultam do cumprimento da Lei nº 13.861/2019, que determina a inclusão da especificidade inerente ao Transtorno do Espectro Autista nos censos demográficos realizados a partir de 2019.

A trajetória temporal sobre o autismo, no Brasil, tem colaborado para realizar investimentos e atualização de dados, proporcionando a promoção em saúde e o acesso aos recursos e políticas públicas.

O Censo Demográfico 2022 identificou 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA), o que corresponde a 1,2% da população brasileira. A prevalência foi maior entre os homens (1,5%) do que entre as mulheres (0,9%): 1,4 milhões de homens e 1,0 milhão de mulheres foram diagnosticados com autismo por algum profissional de saúde. Entre os grupos etários, o de maior prevalência foi o de 5 a 9 anos (2,6%)<sup>20</sup>.

Em nossa pesquisa empírica, os filhos das mães entrevistadas são do gênero masculino, dado que se alinha às informações apresentadas pelo Censo Demográfico de 2022.

Ressalta-se, ainda, a importância de um conceito fundamental para a compreensão do autismo, qual seja, o *hiperfoco*, frequentemente associado ao

---

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Pela primeira vez, IBGE divulga dados sobre pessoas com deficiência no Brasil. 23 maio 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/pela-primeira-vez-ibge-divulga-dados-sobre-pessoas-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em: 20 nov. 2025.

<sup>20</sup> INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 6 dez. 2025.

Transtorno do Espectro Autista e a outros Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Tal conceito está relacionado a aspectos da interação social, da comunicação e dos padrões comportamentais.

*Hiperfoco* é um fenômeno que reflete a absorção completa de uma pessoa em uma tarefa, a ponto de a pessoa parecer ignorar completamente ou "desligar-se" de todo o resto. O *hiperfoco* é mais frequentemente mencionado no contexto de autismo, esquizofrenia e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mas a pesquisa sobre seu efeito no funcionamento cognitivo e neural é limitada (Ashinoff; Abu-Akel, 2021, s/p).

Essa terminologia é amplamente utilizada tanto pelas equipes de atendimento quanto pelas próprias *mães atípicas*. Em razão de seu uso frequente, reforça-se a importância de compreender a linguagem empregada para descrever determinados comportamentos e estratégias de regulação emocional. Por exemplo, há crianças que necessitam se molhar ou brincar com água para se concentrar e se acalmar; outras recorrem a atividades como rabiscar ou riscar objetos, móveis ou paredes como forma de interação e autorregulação.

Essas manifestações nas crianças têm levado a Política de Saúde a alertar a população para a investigação precoce do autismo. No nascimento de seus filhos(as), todas as mães recebem a Caderneta de Saúde da Criança (2019)<sup>21</sup>, que contém orientações sobre os marcos do desenvolvimento infantil, de 0 a 12 meses, como primeira etapa, e de 12 meses até 3 anos, como segunda etapa.

A Caderneta, na página 51, destaca o autismo e a importância da detecção precoce, conforme descrito:

O autismo aparece, tipicamente, antes dos 3 anos de idade e caracteriza-se por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação. As crianças com autismo, quando crescem, desenvolvem habilidades sociais em extensão variada (Brasil, 2019).

Desta feita:

O autismo, também conhecido como transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce, é o TID mais conhecido. Nessa condição, existe um marcado e permanente prejuízo na interação social, alterações da comunicação e padrões limitados ou estereotipados de

---

<sup>21</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da criança. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

comportamentos e interesses. As anormalidades no funcionamento em cada uma dessas áreas devem estar presentes em torno dos três anos de idade (Klin, 2006, p. 02).

Inclusive, recentemente, o Ministério da Saúde (2025), em alusão ao Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência, publicou, em seu portal oficial, orientações sobre o rastreamento precoce do autismo. A medida está associada à nova Linha de Cuidado, que visa orientar os profissionais da atenção primária e prevê a realização de testes para identificação de possíveis sinais do Transtorno do Espectro Autista em todas as crianças entre 16 e 30 meses de idade, como parte da rotina de avaliação do desenvolvimento infantil.

Com a aplicação do M-Chat, teste de triagem para identificar sinais de autismo nos primeiros anos de vida, os profissionais de saúde vão poder encaminhar e orientar as famílias quanto aos estímulos e intervenções necessárias caso a caso. O questionário já está disponível na Caderneta Digital da Criança e no prontuário eletrônico E-SUS e, agora, deverá ser aplicado a todas as crianças em atendimento desde a atenção primária. Os estímulos e terapias para as crianças com sinais de TEA estão previstos no Guia de Intervenção Precoce atualizado pelo Ministério da Saúde e que será colocado em consulta pública (Brasil, 2025)<sup>22</sup>.

Todavia, os avanços e aprimoramentos necessários para melhor acolher as demandas das famílias, das mães e das cuidadoras tornam-se fundamentais para assegurar que o acesso às políticas públicas seja efetivo, especialmente no que se refere ao processo de investigação e definição diagnóstica. É imprescindível que essas políticas atuem de forma contínua e articulada, acompanhando o percurso longitudinal da criança e/ou do adolescente, conforme previsto no âmbito da saúde.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (2025) destaca a necessidade de inovar e fortalecer o Projeto Terapêutico Singular (PTS), compreendendo-o como uma proposta que prioriza a proximidade, o vínculo e as relações sociais. Tal abordagem possibilita que o sujeito seja reconhecido e considerado protagonista de sua própria trajetória, garantindo-lhe visibilidade e respeito à sua singularidade.

A nova Linha de Cuidado para pessoas com TEA também destaca a importância do acolhimento e do suporte às famílias, reconhecendo o papel central dos pais e cuidadores no desenvolvimento infantil. A estratégia

---

<sup>22</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde orienta teste a todas as crianças para identificar possíveis sinais de autismo com foco na intervenção precoce. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-orienta-teste-a-todas-as-criancas-para-identificar-possiveis-sinais-de-autismo-com-foco-na-intervencao-precoce>. Acesso em: 2 nov. 2025.

prevê ações de orientação parental, grupos de apoio e capacitação de profissionais da Atenção Primária para estimular práticas no ambiente domiciliar que complementem o trabalho multiprofissional. Com isso, busca reduzir a sobrecarga das famílias e promover vínculos afetivos saudáveis (Brasil, 2025)<sup>23</sup>.

A Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (2015) constitui-se como um instrumento norteado pela política pública brasileira, utilizado nos atendimentos voltados ao autismo. Em sua construção, estão previstas as influências de Leo Kanner e Hans Asperger. Destaca-se o médico e pesquisador Hans Asperger, que, em 1944, publicou o artigo Psicopatia autística na infância, amplamente referenciado e utilizado em pesquisas relacionadas ao autismo.

Diferentemente de Leo Kanner, a proposta de Asperger permaneceu pouco reconhecida até 1976, em grande parte em razão da dificuldade de tradução do texto, originalmente escrito em alemão e holandês. Sua relevância passou a ser mais amplamente reconhecida quando a psiquiatra inglesa Lorna Wing publicou um artigo resumindo o trabalho de Asperger, associando-o às áreas da educação e da psicologia (Dias, 2015).

Todavia, Hans Asperger, em sua experiência, destacou que as crianças por ele estudadas não diferiam substancialmente daquelas observadas por Leo Kanner. Entretanto, enfatizava a importância do desempenho dessas crianças em atividades sociais, ampliando a perspectiva para além do diagnóstico psiquiátrico.

De acordo com Dias (2015), o texto retrata a lógica da historicidade do autismo em relação a Hans Asperger, que não tinha como foco o diagnóstico, mas a inclusão dessas pessoas na sociedade, valorizando suas habilidades sociais, com repercussões na educação especial e na psicologia.

Ele as descreve como um tipo de criança peculiar e interessante que pode compensar suas deficiências por um alto nível de pensamento e experiência pessoal que podem levá-los a excepcionais êxitos na vida adulta. Sua finalidade ao apresentar as dificuldades dos psicopatas era tornar legítima a reivindicação de um tratamento educativo apropriado para seres humanos diferentes e com dificuldades específicas e características. Ele acredita que apesar de sua anormalidade são capazes de desempenhar seu papel na

---

<sup>23</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde orienta teste a todas as crianças para identificar possíveis sinais de autismo com foco na intervenção precoce. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-orienta-teste-a-todas-as-criancas-para-identificar-possiveis-sinais-de-autismo-com-foco-na-intervencao-precoce>. Acesso em: 2 nov. 2025.

sociedade se encontrarem uma resposta de amor, compreensão e guia, enfatizando a relação entre psicologia e educação (Dias, 2015, p. 309).

Lorna Wing, pesquisadora e psiquiatra, em 1981, revisitou e divulgou os estudos de Hans Asperger. A partir de sua análise, consolidou o conceito de Transtorno do Espectro Autista já na década de 1980, tornando-se referência pioneira nos estudos sobre o autismo e contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida de milhões de pessoas.

Lorna Wing (1981), psiquiatra inglesa, desenvolveu o conceito de autismo como um espectro de condições, na década de 1970 e, posteriormente, cunhou o termo síndrome de Asperger, numa referência à pesquisa de Hans Asperger. Seu trabalho revolucionou a forma como o autismo era considerado e sua influência foi sentida em todo o mundo. Como pesquisadora e clínica, bem como mãe de uma criança com autismo, ela sempre defendeu uma melhor compreensão do quadro, além de melhores serviços para pessoas com autismo e suas famílias (Mattos; Araújo, 2020, p. 246).

A autora Lorna Wing é reconhecida mundialmente por sua produção científica, com diversas publicações de livros e cerca de 60 artigos científicos, sendo o último publicado em 2013. Sua obra mais recente intitula-se *Esses transtornos são a mesma coisa? Uma pesquisa sobre percepções em equipes de saúde*, na qual analisa como o autismo e condições associadas, como a Síndrome de Asperger, são compreendidos como diagnósticos clínicos, destacando as diferentes terminologias utilizadas por equipes médicas e de assistência social.

Wing indica que existem diferenças entre os relatos dos pioneiros. As crianças descritas por Asperger desenvolveram linguagem antes da idade escolar, tinham vocabulário amplo e razoável gramática, apesar de socialmente isolados fazem tentativas de aproximação. Elas têm uma aparência estranha em contraste com a aparência viva e cativante das crianças de Kanner. Apresentam uma - originalidade de pensamento e seus interesses são canalizados para assuntos preferivelmente abstratos e de pouco uso prático (Dias, 2015, p. 310).

A análise do autismo, ao considerar seu marco temporal, contempla a Síndrome de Asperger, que apresenta critérios e condições semelhantes ao TEA, especialmente no que se refere à interação social. Entretanto, as crianças estudadas por Hans Asperger não eram descritas como retraídas; ao contrário, demonstravam desenvolvimento adequado de habilidades sociais e educacionais, inclusive no uso gramatical da linguagem.

Destaca-se, contudo, outra perspectiva relacionada à interação social e ao comportamento: nessas crianças, a linguagem frequentemente se apresentava de forma monológica e prolixa, ainda que mantivessem interesse em estabelecer relações pessoais.

A síndrome de Asperger (SA) caracteriza-se por prejuízos na interação social, bem como interesses e comportamentos limitados, como foi visto no autismo, mas seu curso de desenvolvimento precoce está marcado por uma falta de qualquer retardo clinicamente significativo na linguagem falada ou na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre o ambiente (Klin, 2006. p. 6).

O pesquisador Hans Asperger influenciou a Educação Especial por meio do artigo Juan, uma criança com síndrome de Asperger: estudo de caso de uma boa prática de inclusão educacional por meio da aprendizagem cooperativa (2019), no qual retrata a situação de alunos que necessitam de atividades adaptadas, promovendo dinâmicas adequadas para melhor enfrentar as tarefas diárias da vida em sala de aula. O estudo destaca a aprendizagem cooperativa como estratégia pedagógica, na qual todos os integrantes da sala, desde o professor até os alunos, possam ensinar uns aos outros e acolher as demandas e necessidades dos colegas de classe que têm síndrome de Asperger.

Outro documento de referência utilizado para ampliar esse conhecimento é o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela American Psychiatric Association (2014). Trata-se da quinta edição do manual, que permanece vigente na atualidade, em 2025. Nesse sentido, ressaltam-se marcos históricos de versões anteriores, como o DSM-II, de 1968, no qual se destaca:

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais observamos que em 1968, no DSM II, o autismo foi inserido no quadro esquizofrenia de início na infância. A partir da década de 1980, o autismo é retirado da categoria de psicose e no DSM III utiliza-se a nomeação de distúrbios invasivos do desenvolvimento. No DSM IV (1991) caracterizado por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, é considerado um distúrbio global do desenvolvimento. No DSM 5 (2013) o autismo é situado na categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento e assumido como espectro, substituindo assim as subcategorias dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento que são agora abordadas por um único termo abrangente: Transtornos do Espectro do Autismo, nos quais se assinalam especificadores para identificar suas variações, como a presença ou ausência de comprometimento intelectual, comprometimento estrutural da linguagem, condições médicas ou perda de habilidades anteriormente adquiridas (Regier et al., 2013, p. 311).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) evidencia as transformações e mudanças ocorridas ao longo desse processo histórico. Ressalta-se que o Transtorno do Espectro Autista foi previsto no DSM-III, em 1980, quando o autismo, pela primeira vez, foi reconhecido e inserido em uma nova classe de transtornos, a saber: os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs) (Klin, 2006, p. 2).

No artigo Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral, Klin (2006) destaca, ainda, a influência de Michael Rutter, que, em 1978, propôs definições de critérios e marcos de classificação, contribuindo para a compreensão do autismo como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID). O autor sinaliza que:

1) atraso e desvio sociais não só como função de retardo mental; 2) problemas de comunicação, novamente, não só em função de retardo mental associado; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) início antes dos 30 meses de idade (Klin, 2006, p. 2).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) constitui um instrumento técnico utilizado para orientar o tratamento, apoiar a identificação clínica, sistematizar dados e subsidiar a elaboração de documentos voltados à saúde pública, entre outras finalidades. Trata-se do manual que oferece as bases para a avaliação e a classificação dos transtornos mentais.

No caso do Transtorno do Espectro Autista, classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, o DSM-5 apresenta seus critérios diagnósticos no item 50. Esses critérios articulam-se com a Classificação Internacional de Doenças (CID), conforme as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nota: indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Indivíduos com déficits acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam, de outra forma, a critérios de transtorno do espectro autista, devem ser avaliados em relação ao transtorno da comunicação social (pragmática) (OMS, 2015, p. 95).

O estudo sobre o Transtorno do Espectro Autista está vinculado, primordialmente, à medicina e a outras áreas da saúde, como a psicologia, constituindo campos amplos para a fundamentação teórica e científica. No entanto, a essas perspectivas somam-se outras abordagens no atendimento às demandas

das pessoas com TEA, como o Serviço Social, cuja atuação, fundamentada na perspectiva marxista, defende a avaliação biopsicossocial e as lutas anticapacitistas.

A Lei Brasileira de Inclusão estabelece que a avaliação da deficiência, quando necessária, deve ser biopsicossocial. Isso significa que deve ser realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerar, além dos impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicossociais e pessoais, bem como as limitações no desempenho de atividades e as restrições de participação. (Celis, 2023, s/p).

Conforme Celis (2023), em seu artigo Reflexões sobre a avaliação biopsicossocial da deficiência, faz-se necessário aprofundar esse debate, considerando que, durante o governo Bolsonaro, essa pauta sofreu retrocessos. A autora ressalta, assim, a importância de que as políticas públicas assumam essa discussão e promovam a efetivação desse direito para a população.

Então, a pessoa de uma maneira não fragmentada. E aí, sim, fazer um estudo, entender aquele comportamento. Porque é importante dizer, e deixar aqui registrado, que o espectro do autismo tem várias nuances. Ele é atravessado por outras comorbidades. E é isso que a gente precisa entender. Autismo é um transtorno, é uma deficiência, é um modo de ver a vida, de estar na vida de maneira diferenciada, que traz algumas comorbidades comportamentais. E dentro desse contexto cada pessoa vai se colocando no mundo de uma maneira e que nós seres humanos não estamos conseguindo mais respeitar as diversidades das pessoas. Isso em todo o contexto, seja uma pessoa na comunidade LGBTQIAPN+, seja dentro da comunidade da deficiência, seja dentro da comunidade étnico-racial (Lírios, entrevista, 2025).

A entrevistada enfatiza a importância de reconhecer o sujeito em sua integralidade, compreendendo cada pessoa em sua diferença, a partir da diversidade humana e do pluralismo, como forma de assegurar o respeito às singularidades individuais.

Conforme informações disponíveis no site oficial do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, estão em vigor orientações sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, instituída pelo Decreto nº 11.487, de 2023. Essa proposta resulta da atuação de um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), criado com o objetivo de desenvolver estudos voltados à implementação de uma avaliação única da deficiência, superando o modelo estritamente médico e incorporando uma perspectiva biopsicossocial. Essa abordagem reconhece o sujeito

em sua pluralidade e diversidade, ampliando a compreensão da deficiência e das condições de acessibilidade.

A Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência representa um avanço importante para garantir o acesso equitativo às políticas públicas para as pessoas com deficiência no Brasil. Esse modelo reconhece a deficiência como uma interação complexa entre condições de saúde, fatores psicológicos e contextos sociais e ambientais, tornando a avaliação mais justa, alinhada com os direitos humanos e com as diretrizes internacionais e nacionais sobre inclusão<sup>24</sup>.

É importante destacar que, caso essa avaliação já estivesse plenamente em vigor, *mães atípicas* e suas famílias poderiam enfrentar menores dificuldades relacionadas ao acesso a direitos e políticas públicas. Tal modelo possibilita a construção de uma política integrativa, capaz de considerar todos os fatores que compõem a vida da pessoa, especialmente os contextos sociais e ambientais.

Entretanto, esse modo de ver e de conceituar é um conceito fragmentado e capacitista, que recorta a pessoa pela sua falta de algo. Então, aquela característica se torna o centro do olhar. Então, ah, é uma criança deficiente. Ah, ela não escuta. Ah, ela não vê, né? Ela não tem visão por via do que a medicina considera padrão da normalidade. Então, eu fico me perguntando o que é normal, né? Qual é o conceito de normalidade? E aí estudando, a gente percebe que o conceito da normalidade é um conceito biologizante, que nos coloca dentro de enquadres médicos e dos paradigmas da biologia. Então, é uma forma política e ética de olhar as crianças, olhar as pessoas, que tem alguma especificidade, até porque nós somos seres diversos, nós somos seres multi-plurais e nós não somos iguais. Então, a partir do momento em que a gente acredita e defende que nós não somos iguais, então não há sentido de dizer, esse é neurodivergente, esse é deficiente, esse é isso, esse é aquilo, nós somos todos diferentes. Então, por conta disso que hoje, uso a terminologia diferente porque de verdade somos todos diferentes (Lírios, entrevista, 2025).

A reflexão apresentada pela entrevistada Lírios conduz à seguinte questão: todo autismo é igual? Fica, portanto, o convite à reflexão.

Na área médica, encontram-se as bases para a investigação diagnóstica, a elaboração de laudos e a definição do tratamento. Contudo, destaca-se que o DSM-5 classifica as condições do TEA por meio de especificadores, associados a fatores

---

<sup>24</sup> Fonte: BRASIL. Avaliação biopsicossocial unificada da deficiência: relatório final do Grupo de Trabalho. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/relatorio-final-gt-avaliacao-biopsicossocial-de-2024/relatorio\\_final\\_gt\\_avaliacao\\_-biopsicossocial\\_unificada.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/relatorio-final-gt-avaliacao-biopsicossocial-de-2024/relatorio_final_gt_avaliacao_-biopsicossocial_unificada.pdf). Acesso em: 6 dez. 2025.

médicos, genéticos, ambientais ou à presença de outros Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Esses especificadores permitem avaliar a gravidade do quadro e os níveis de apoio necessários, sobretudo no que se refere às demandas de comunicação e interação social.

Dessa forma, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014) descreve os níveis de apoio necessários para promover melhor qualidade de vida às pessoas com TEA, influenciando diretamente o tratamento, os estímulos ao desenvolvimento e a rotina cotidiana. Nesta pesquisa, as mães e cuidadoras relatam se os filhos são verbais ou não verbais, bem como a presença de estereotípias e outros comportamentos característicos.

A gravidade de dificuldades de comunicação social e de comportamentos restritos e repetitivos deve ser classificada em separado. As categorias descritivas de gravidade não devem ser usadas para determinar a escolha e a provisão de serviços; isso somente pode ser definido de forma individual e mediante a discussão de prioridades e metas pessoais (OMS, 2015, p. 95).

A sinalização dos especificadores apresenta os níveis de gravidade do Transtorno do Espectro Autista, conforme descrito no DSM-5. A tabela a seguir sistematiza esses níveis, destacando os critérios relacionados ao apoio necessário.

Figura 1 - Níveis de gravidade do Transtorno do Espectro Autista

TABELA 2 Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista		
Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritos e repetitivos
Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 2 "Exigindo apoio substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.
Nível 1 "Exigindo apoio"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

Fonte: American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 96.

Essa análise sobre os níveis de gravidade do Transtorno do Espectro Autista suscita um debate relevante acerca das intervenções e das decisões que repercutem na vida das pessoas com autismo e de suas famílias. De acordo com as entrevistadas, há discordância em relação aos padrões utilizados para essas definições, o que, segundo elas, influencia diretamente o tratamento oferecido a cada indivíduo, contrariando a compreensão de que os sujeitos são plurais.

Sim, tem essa questão, mas acho que eu não falaria, nem gosto, de separar, tipo, suporte 1, 2, 3. Eu iria ver pelo nível de necessidade básica de vida. Então, por exemplo. Existem vários tipos de autismo, não é só autismo 1, 2 e 3, é isso que as pessoas precisam entender. Acha que é, mas não é. Existem milhares de tipos de autistas, igual como existem milhares de tipos de cardiopatas, vários tipos de diabéticos, só que as pessoas só conhecem o geral, que é o senso comum. Então, acredito que deveria ser olhado pelo nível de dependência. Por exemplo, essa criança está no suporte 3, porque ela ainda usa a fralda, não fala, mas não impede que ela vá para o suporte 2, que ela vai retirar a fralda, e que ela vai ter autonomia. Então, eu vejo pela autonomia da criança, pela consciência que a criança vai adquirindo ao longo da vida. É como também tem criança que acredito que é mais difícil de atingir, mas alguma coisa ela vai melhorar ali. Pode ser que ela vai para o suporte 2, pode ser que não. Se for para separar, categorizar 1, 2, 3. Mas, vai evoluir. Então, existem vários tipos de autismo. Acho que isso, que é a nomenclatura, tem que ser mudada. Isso também aí já é uma crítica minha. Que é meu olhar ao indivíduo. Não olhar como que ele é colocado. É isso e pronto. Não, não é isso. Então, é isso que até a gente estuda na pós-graduação. Hoje ele precisa disso daqui? Então, vamos desenvolver propostas, quando ele conseguir atingir aqui, a gente vai aumentando essa meta de autonomia. (Girassol, entrevista, 2025).

A entrevistada Girassol, mãe atípica que atualmente se qualifica na área da educação inclusiva, em razão de sua atuação profissional e de sua trajetória familiar, relata que passou a estudar e a compreender de forma crítica a categorização dos níveis de apoio atribuídos às pessoas autistas. Tal categorização influencia diretamente o desenvolvimento da autonomia, das interações sociais e de outros comportamentos que impactam a trajetória de vida desses sujeitos.

A partir dessa experiência e de suas vivências, constrói-se uma nova proposta de reflexão sobre a tabela de níveis de apoio, tradicionalmente vinculada ao diagnóstico médico.

Outra entrevistada, Lírios, relata a experiência vivenciada por seu filho ao buscar atendimento médico. Embora tenha sido classificado como Nível 1 de suporte, enfrentou grandes dificuldades para acessar o tratamento adequado. Mesmo sendo considerado um grau leve, o que teoricamente facilitaria sua inserção

nos atendimentos, observa-se resistência e dificuldade dos equipamentos públicos em acolher esse público.

Hoje, o meu filho tem sete anos de idade, foi diagnosticado e laudado, como os termos dizem, recebeu o laudo de TEA com a comorbidade do TDAH e ele foi enquadrado no nível de suporte de apoio 1. E aí desde então venho batalhando, guerreando e lutando para que ele tenha os direitos dele de acesso à saúde, de acordo com a necessidade dele. E, infelizmente, ainda não consegui. Então, hoje ele tem a sala de recurso na escola, ele é considerado uma criança extremamente inteligente, já está alfabetizado, já lê, mas ele não tem acesso aos direitos à saúde, dentro da possibilidade e da necessidade dele, porque ele é uma criança passável (Lírios, entrevista, 2025).

Ressalta-se que o acesso à saúde, que deveria ser simples e contínuo, torna-se, na prática, penoso e dificultoso para essa família, comprometendo o desenvolvimento da criança desde a obtenção do laudo até a continuidade do tratamento.

A entrevistada destaca, sobretudo, que a dificuldade de acesso decorre do enquadramento de seu filho como um caso clínico que, em tese, conseguiria lidar autonomamente com suas habilidades sociais, desconsiderando que ele também necessita de acompanhamento especializado.

Então, como ele é uma criança que exige um nível pequeno de suporte e de apoio, enquadrando a criança dentro de um olhar preconceituoso, discriminatório e capacitista. Então, ele é uma criança passável, ou seja, ele não precisa, neste momento, das terapias habituais. Por quê? Porque ele é uma criança autônoma. Ah, ele toma banho sozinho? Ele come sozinho? Ele tem seletividade alimentar? Ele é agressivo? Então, as perguntas que se fazem são perguntas, que a política pública não garante direitos dentro de uma equidade. Por quê? Porque tem um enquadre medicinal, um quadro biológico em que a criança tem que se encaixar. Se a pessoa não estiver encaixada naquilo que é considerado, em muitas aspas, o protocolo da política pública, a garantia de direito não vai ser oferecida. Então, isso é uma questão que também a gente precisa pensar e refletir para quais corpos há direito, há acesso (Lírios, entrevista, 2025).

Dessa forma, apresenta-se uma crítica ao acesso às políticas públicas que, embora reconheçam a demanda, não conseguem responder de maneira efetiva nem incluir todos os sujeitos que têm direito ao atendimento. Ainda que tais direitos estejam previstos em lei, o acesso, para esse público, permanece restrito. Surge, portanto, o questionamento: quem, de fato, consegue acessar esse direito?

Busca-se ampliar a análise para além da lógica estritamente médica, incorporando contribuições de áreas como a Psicologia. Nesse campo, destaca-se Lev Semionovitch Vigotski, cuja perspectiva teórica fundamenta-se no materialismo

histórico-dialético. Sua produção culminou na formulação da Psicologia Histórico-Cultural.

A conceituação do autismo, como diagnóstico, é posterior a morte de Vigotski, mas o autor forneceu uma base teórica essencial para a compreensão do desenvolvimento humano, seja ele típico ou atípico, ou melhor, generalizável para as pessoas no espectro autista. Em nossas pesquisas, encontramos, em Vigotski, um elo sutil com a caracterização do autismo. Em Fundamentos da Defectologia (VIGOTSKI, 2012b) há um texto de 1931, intitulado Diagnóstico do desenvolvimento e clínica pedológica da infância difícil, que apresenta descrições das investigações da psiquiatra soviética Grunia Efimovna Sukhareva. Vigotski baseou-se na obra dela, publicada em 1930, Sobre o problema da estrutura dinâmica das psicopatias constitucionais infantis, para abordar sobre a personalidade esquizoide (Paoli; Machado, 2022, p. 542).

Diversos pesquisadores, em décadas anteriores, já buscavam compreender o desenvolvimento infantil, especialmente os impactos da socialização, da interação e do comportamento. Todavia, essas produções careciam de diálogo sistematizado, em razão da dispersão dos estudos no cenário internacional. Esse movimento influenciou, posteriormente, a construção de marcos legais no Brasil e na América Latina.

Desde 1980, no campo psiquiátrico, o autismo deixou de ser incluído entre as - psicoses infantis<sup>25</sup> e passou a ser considerado um - transtorno invasivo do desenvolvimento<sup>11</sup> (TID). Nas classificações mais difundidas a CID-10, da Organização Mundial da Saúde (1992), e o DSM-IV, da Associação Psiquiátrica Americana (1994), são descritos, além do autismo, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo, a síndrome de Rett e os quadros atípicos ou sem outra especificação. Na quinta versão do DSM (DSM-V), a ser lançada em 2013, a denominação utilizada passará a ser - transtornos do espectro do autismo, localizados no grupo dos - transtornos do neurodesenvolvimento<sup>25</sup>.

Conclui-se, assim, que o Transtorno do Espectro Autista integra o grupo dos Transtornos do Neurodesenvolvimento e/ou dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. A Lei nº 12.764/2012 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (Brasil, 2012).

Então, isso é uma questão que também a gente precisa pensar e refletir para quais corpos há direito, há acesso. Quais corpos acessam a saúde? Quais corpos

<sup>25</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 28.

acessam as terapias? Quais terapias? Porque hoje, nós estamos dentro de que? Não quero fazer uma crítica aqui à terapia, mas quero fazer uma reflexão com você dentro da política pública (Lírios, entrevista, 2025).

Essas reflexões retomam o debate acerca do modelo social da deficiência, que descentraliza o padrão corpo normativo e desloca o foco para o pluralismo, o acesso a direitos e o enfrentamento do preconceito.

Portanto, a discussão do modelo social da deficiência propõe a desconstrução de paradigmas e a ampliação das vozes daqueles que são sujeitos de direito. Busca-se, assim, problematizar as contradições e imposições construídas socialmente sobre os corpos.

No artigo *Autismos em uma Perspectiva Histórico-Cultural*, Paoli e Machado (2022) destacam as contradições e os movimentos do sistema neoliberal no processo de constituição da Pessoa com Deficiência, analisando a historicidade do autismo, suas variações, expressões e conceitos que impactam a dinâmica social.

O texto evidencia como as transformações atribuídas às pessoas no espectro autista refletem e são refletidas pelas transformações sociais, independentemente de se tratar de uma pessoa autista ou não, ou de uma pessoa com deficiência ou não.

A lei genética geral do desenvolvimento cultural descreve a transição marcada pelo drama entre o natural e o histórico, o conflito entre o primitivo e o cultural, a contradição entre o orgânico e o social. Nessa luta, entrelaçam-se os dois planos (biológico e cultural) em um curto-circuito único de apropriações que nos constitui (Vigotski, 2007). O desenvolvimento corresponde a uma unidade ativa e complexa, em que as partes interagem entre si e com o todo, sob influência hereditária e do meio do qual o sujeito faz parte. Em síntese, o homem é um sistema único (2018, p. 93), um ser social, cultural e simbólico e, o seu desenvolvimento típico ou atípico, pressupõe a formação do novo (Paoli; Machado, 2022, p. 538).

Todavia, pesquisadores alinhados a uma lógica sociológica e emancipadora passam a questionar e a tensionar os padrões de normatização dos corpos. Essa perspectiva compreende que o ser social, ou sujeito, está intrinsecamente vinculado ao meio em que vive e se constitui em seu processo de desenvolvimento humano, articulando habilidades sociais, emoções e dimensões subjetivas às determinações sociais, as quais não são definidas exclusivamente por condições biológicas.

A partir de uma concepção revolucionária e emancipadora, Vigotski rompeu com padrões quantificadores de normalidade e com a ideia de déficit atrelada à deficiência. Criticou o modelo médico de deficiência que se

restringe à comparação dos corpos, avaliando os sujeitos a partir do déficit biológico atrelado a alguma lesão, desconsiderando experiências de desigualdade social que formam toda a personalidade na luta por reconhecimento. Estabeleceu a lei do desenvolvimento como única, embora apresente-se de infinitas formas, - a criança cujo desenvolvimento está comprometido pelo defeito não é simplesmente uma criança menos desenvolvida que seus contemporâneos normais, mas desenvolve-se de outro modo (VIGOTSKI, 2012b, p. 12, grifos do original). Para Baruch Spinoza (2017, p. 47), a - perfeição das coisas deve ser avaliada exclusivamente por sua própria natureza e potência: elas não são mais ou menos perfeitas porque agradem ou desagradem os sentidos dos homens (Paoli; Machado, 2022, p. 539).

Nesse sentido, destaca-se a contribuição de Débora Diniz (2003), em sua obra *Modelo Social da Deficiência: a crítica feminista*, ao discutir o modelo social da deficiência em oposição ao modelo médico.

O modelo social da deficiência estruturou-se em oposição ao que ficou conhecido como modelo médico da deficiência, isto é, aquele que reconhecia na lesão a primeira causa da desigualdade social e das desvantagens vivenciadas pelos deficientes, ignorando o papel das estruturas sociais para a opressão dos deficientes. Entre o modelo social e o modelo médico há uma mudança na lógica da causalidade da deficiência: para o modelo social, a causa da deficiência está na estrutura social, para o modelo médico, no indivíduo (Diniz, 2003, p. 2).

Ressalta-se que o modelo social da deficiência foi elaborado e fortalecido, inclusive no diálogo com pautas advindas do movimento feminista, ao ampliar a compreensão dos direitos e das experiências corporais. Esse modelo confronta as próprias determinações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que historicamente classificava a deficiência a partir de três elementos: lesão, deficiência e restrições.

Com o avanço do debate, passou-se a avaliar e considerar também os princípios de funcionalidade e capacidade, bem como os contextos sociais e ambientais nos quais os sujeitos estão inseridos, possibilitando a incorporação de outras dimensões para além da associação direta à lesão.

Assim como entre os teóricos do modelo social, grande parte das teóricas feministas da deficiência é também deficiente, uma sobreposição de variáveis que torna o debate ainda mais rico. A novidade é que muitas delas são também cuidadoras de crianças ou pessoas adultas deficientes, uma característica que, como veremos, será uma das principais contribuições da perspectiva feminista à deficiência (Diniz, 2003, p. 3).

A autora Diniz (2003) apresenta, em sua obra, o entrelaçamento entre o debate sobre a elaboração do modelo social da deficiência e o movimento feminista, destacando que essas pautas emergiram concomitantemente e, em diversos momentos, fortaleceram-se mutuamente. As manifestações e articulações políticas proporcionaram unidade e força para alcançar propostas mais amplas, sobretudo porque as mulheres, historicamente responsáveis pelo cuidado de pessoas com deficiência, desempenharam papel central nesse processo.

Esse entrecruzamento elucidada, ainda mais, a relevância do campo de pesquisa ao evidenciar o lugar do gênero feminino nessa causa e as sobrecargas que lhe são atribuídas. Ao discutir a busca por igualdade, autonomia e o debate sobre o cuidado, a autora realiza uma crítica importante: as mulheres cuidadoras tornaram-se vozes fundamentais na formulação e na defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

É uma forma política e ética de olhar as crianças, olhar as pessoas, que tem alguma especificidade, até porque nós somos seres diversos, nós somos seres multi-plurais e nós não somos iguais. A partir do momento que a gente acredita e defende que nós não somos iguais, então não há sentido de dizer, ah, esse é neurodivergente, esse é deficiente, esse é isso, esse é aquilo, nós somos todos diferentes. Então, por conta disso que hoje eu uso a terminologia diferente porque de verdade somos todos diferentes (Lírios, entrevista, 2025).

Dessa forma, destaca-se a fala da entrevistada Lírios acerca da importância do modelo social da deficiência para a compreensão do contexto social e cultural, ao ampliar o olhar sobre o corpo em sua singularidade e pluralidade. Trata-se de um processo ainda em construção, que aponta para a necessidade de sinalizar, de forma cada vez mais consistente, que a maneira como se denomina determinada condição não constitui a essência da questão. O aspecto central reside, sobretudo, na ampliação dos conceitos e na implementação de práticas sociais voltadas à inclusão e à transformação de comportamentos.

Assim, são essas mulheres, mães e cuidadoras atípicas, que buscam e lutam pelos direitos de seus filhos, empenhando-se em amenizar os impactos presentes em seu cotidiano e em construir novos horizontes para a jornada chamada vida.

Tem uns estudos que eu leio, é chocante, de fato, o que está na política de garantir o direito das crianças estarem na escola, para as crianças acessarem o currículo. Vai demorar 400 anos para isso acontecer. Por quê? Porque isso requer uma mudança de consciência coletiva e

comportamental. Então, é quebrar padrões, regras antigas, de que as crianças deficientes não eram para estar na escola. E ainda a gente tem alguns poderosos da política que acreditam assim. Então, até você quebrar isso... Eu acredito que um dia vai acontecer, só que, para isso, é luta. E esse artigo científico que eu li é bem legal, porque ele fala em 400 anos de luta. É um artigo fundamentado, que fala dessa construção sobre a educação antirracismo, porque foi estruturado. Então, como é que a gente foi aprendendo? É uma educação estrutural errada, que vem de antigamente. A mesma coisa acontece com os deficientes. Então, para você mudar isso, essa consciência, é evolução mesmo. É a evolução do ser humano, do dia a dia (Girassol, entrevista, 2025).

Girassol também traz uma reflexão sobre a necessidade de mudança comportamental e sobre os enfrentamentos à discriminação e aos preconceitos, estabelecendo um diálogo com as lutas antirracistas e étnico-raciais. Destaca que essas pautas de luta ainda estão em processo de construção e de incorporação de novos hábitos na sociedade e que, embora esse caminho seja difícil e demande tempo podendo levar, como ela menciona, cerca de 400 anos trata-se de um processo necessário para a consolidação de uma sociedade mais inclusiva, acessível e respeitosa.

Nesse sentido, ressalta a importância da organização dos movimentos sociais e da atuação política como estratégias fundamentais para promover mudanças e sustentar a crença na construção de uma sociedade mais acessível e inclusiva.

Nessa direção, o próximo item abordará temáticas que ampliam, na atualidade, os enfrentamentos ao preconceito e à discriminação contra pessoas com deficiência ou pessoas consideradas diferentes, com a proposta de estabelecer limites, promover o respeito a todas, todos e todes e fortalecer a luta por justiça social.

### **3.2 O enfrentamento à discriminação capacitista**

Nossa perspectiva é refletir que o anticapacitismo, enquanto movimento de enfrentamento ao preconceito e à discriminação, constitui-se historicamente a partir de processos de autoafirmação e de luta por direitos. Tal perspectiva denuncia a forma como os corpos são atravessados pelas dinâmicas do sistema capitalista, pelas conjunturas sociais e pelos modos de organização da sociedade, evidenciando, assim, as desigualdades sociais que estruturam essas relações.

A destruição do capacitismo vai demorar. Por mais que atualmente existem leis, cotas e direitos, a efetiva mudança para normalizar essa questão levará tempo. Acredito que seja uma meta em longo prazo. Talvez eu nem chegue a ver os resultados, mas, pelo menos, plantamos uma sementinha (Girassol, entrevista, 2025).

A entrevistada Girassol ressalta que o enfrentamento do capacitismo e dos desafios sociais exige anos de luta para que se alcance algum grau de mitigação, comparando-o a outras batalhas históricas, como a do combate ao racismo. Apesar das políticas públicas e das punições previstas em lei, o preconceito e a discriminação persistem diariamente no Brasil e no mundo. Nesse sentido, torna-se fundamental investir na inclusão de conteúdos relacionados à igualdade, aos direitos humanos e ao combate às discriminações nas grades curriculares, desde a educação infantil até a formação acadêmica, promovendo sua disseminação no contexto social como estratégia de luta e transformação.

Ao longo desta pesquisa e das entrevistas realizadas, foi possível observar a presença do capacitismo e os esforços empreendidos para seu enfrentamento. Embora a terminologia e as práticas de combate ainda estejam sendo incorporadas ao cotidiano das pessoas, promovendo mudanças de comportamento e de cultura, percebe-se que esse processo já está em curso. Por isso, destaca-se a fala da entrevistada, ao ressaltar que, mesmo sendo uma meta de longo prazo, a transformação já está acontecendo.

Em 2001, foi realizada a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, configurando-se como um espaço de reforço às ações de prevenção e eliminação de preconceitos. Esse marco também inaugura um movimento mais estruturado de enfrentamento à discriminação capacitista, que, no contexto contemporâneo, vem se organizando para avançar progressivamente na eliminação dessas formas de discriminação.

O capacitismo é uma terminologia que foi agregada às políticas públicas brasileiras no enfrentamento a qualquer tipo de discriminação. Conforme informações disponíveis no site do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, são divulgadas orientações que esclarecem o que é capacitismo.

Segundo a secretária Anna Paula Feminella, o capacitismo constitui um sistema de opressão que organiza e hierarquiza as vidas humanas a partir dos tipos de corpo. Suas práticas podem manifestar-se tanto por ações

quanto por omissões, como a ausência de atendimento prioritário ou a falta de recursos de acessibilidade, situações que expõem as pessoas com deficiência a desigualdades sociais e podem comprometer sua própria existência (Brasil, 2024, s/p).

O enfrentamento dessas questões alcança o âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que tem promovido a elaboração de conteúdos, a criação de grupos de trabalho e a implementação de ações efetivas voltadas ao combate ao preconceito e à discriminação. Tais iniciativas buscam gerar mudanças na percepção social sobre os corpos e suas diversidades, bem como estabelecer normativas que regulamentem essa proteção. Ressalta-se, entretanto, que a inclusão desses debates nas políticas públicas ainda é recente, como evidenciado pela incorporação oficial do tema nas páginas do governo federal apenas em 2024.

O capacitismo é um sistema histórico de opressão que hierarquiza as vidas humanas com base nos tipos de corpos. Adotar práticas anticapacitistas envolve repensar a concepção tradicional de deficiência, compreendendo que ela não reside no corpo da pessoa, mas nas barreiras que dificultam sua participação em diferentes espaços (Brasil, 2024, s/p).

O governo federal tem realizado investimentos e avanços no enfrentamento ao capacitismo, disponibilizando, em seu site oficial, cartazes educativos e orientações sobre como combatê-lo, bem como os contatos para formalizar denúncias ou relatar ações preconceituosas presenciadas, por meio do Disque 100 ou 180. Esses canais gratuitos possibilitam denúncias anônimas e estão sob a gestão da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), vinculada ao MDHC.

No primeiro semestre de 2024, segundo os dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, foram registradas 74.617 violações contra as pessoas com deficiência. Em 2023, foram registradas 394.482 violações contra as pessoas com deficiência no país, um aumento de 50% comparado à 2022. Entre os tipos de denúncias mais recorrentes, destacam-se negligência à integridade física (47 mil denúncias), exposição de riscos à saúde (43 mil), maus tratos (37 mil) e tortura psíquica (34 mil) (Brasil, 2024, s/p)<sup>26</sup>.

Registra-se que os dados relativos às denúncias evidenciam a importância da manutenção dos canais de atendimento, os quais permanecem abertos à população. Esses mecanismos constituem uma forma efetiva de combater práticas de violência

---

<sup>26</sup> BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Campanha: Combata o capacitismo. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/campanha-combata-o-capacitismo>. Acesso em: 6 dez. 2025.

e de reforçar ações de promoção do anticapacitismo, garantindo apoio às pessoas com deficiência e promovendo a defesa de seus direitos.

Dessa forma, outra discussão fundamenta-se na normatização dos corpos, ou no conceito de corpo-normatividade, que expressa uma construção social vinculada ao sistema capitalista, no qual determinados corpos são associados à lógica da produtividade e da utilidade social. O comportamento humano e as dinâmicas sociais ainda estão em processo de aprendizado; contudo, assim como ocorre com outros temas relacionados ao enfrentamento das desigualdades geradas pelo capital, o capacitismo também demanda tempo para que a sociedade desenvolva práticas mais inclusivas e igualitárias.

Está evidente que o capacitismo não se materialize somente como um caso de ignorância e atitudes negativas em relação a certos padrões existenciais, pois, como assevera Campbell (2009), se assim o fosse bastaria a criação de programas educacionais que combatessem tais práticas que o problema estaria resolvido na cronologia de uma geração. A lógica do pensar capacitista está intrincada na confecção do próprio projeto da modernidade que deu formato às sociedades contemporâneas, assim, trata-se de uma questão estrutural que adentra nos mais distintos recônditos geográficos e penetra nos poros das relações entre humanos, compõe a organização política e econômica da sociedade e exterioriza-se mesmo quando inexistente intenção individual para tanto (Piccolo, 2024, p. 17).

O autor Piccolo, em diversas obras, aborda o capacitismo e o modelo social da pessoa com deficiência, promovendo reflexões sobre a corpo-normatividade, a história da pessoa com deficiência e os contextos de enfrentamento discriminatório. Suas contribuições ampliam o conhecimento no meio acadêmico e colaboram para a construção de uma sociedade mais inclusiva, capaz de acolher a diversidade. Além disso, Piccolo confronta a lógica capitalista e burguesa presente no sistema de produção, evidenciando suas influências políticas e econômicas sobre a organização social e as desigualdades.

Assim, a produção acadêmica e a ampliação do conhecimento contribuem para o fortalecimento das lutas anticapacitistas. O Serviço Social desempenha papel relevante nesse movimento, elaborando documentos e materiais que orientam e capacitam os profissionais, reforçando suas práticas no enfrentamento ao capacitismo e na promoção da inclusão e da equidade para pessoas com deficiência.

Conforme citado anteriormente, o Serviço Social passou a incorporar, em seus instrumentos e amparos legais, como o Código de Ética e o Projeto Ético-

Político, a atuação no enfrentamento de práticas discriminatórias, conforme estabelecido nos princípios éticos da profissão. Destaca-se, ainda, a Resolução CFESS nº 992, de 22 de março de 2022, que representa um marco de relevância para a consolidação dessas ações no campo profissional e reforça o compromisso do Serviço Social com a promoção da igualdade e do respeito à diversidade.

Desde a Resolução nº 992/2022, que estabelece normas vedando atos e condutas discriminatórias e/ou preconceituosas contra pessoas com deficiência no exercício profissional do/a assistente social, conforme previsto no Código de Ética, observam-se avanços, investimentos e a ampliação do conhecimento acerca do enfrentamento às lutas anticapacitistas. Após a publicação da referida resolução, identificam-se elaborações de materiais e maior inserção nos movimentos sociais, ao enfatizar uma atenção ampliada ao enfrentamento do capacitismo.

Dessa forma, acentua-se que o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) se manifesta por meio de atividades e instrumentos necessários e colaborativos às lutas anticapacitistas, tais como:

- 03 de dezembro de 2023 - No Dia Internacional da Pessoa com Deficiência, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), de acordo com suas atribuições, lançou a campanha Sou assistente social, eu levanto a bandeira anticapacitista. Trata-se de uma mobilização que envolveu a categoria de assistentes sociais em todo o país e a sociedade em geral no enfrentamento ao preconceito e à discriminação.
- 2023 - Lançamento do Glossário de Libras do Serviço Social, juntamente com a tradução de diversas resoluções do CFESS para a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Trata-se de uma ação democrática e inclusiva, que contribui para a ampliação do conhecimento na categoria, com a participação de assistentes sociais com deficiência na elaboração do instrumento. Essa iniciativa representa um marco histórico e um avanço significativo na qualificação profissional, bem como na promoção da acessibilidade e da inclusão no âmbito do Serviço Social.
- 02 de abril de 2024 - No Dia Mundial da Conscientização do Autismo, o CFESS lançou a campanha A luta anticapacitista também é do Serviço Social: sabe por quê?. Nessa campanha, realizou-se a implementação dos Comitês de Lutas

Anticapacitistas em diferentes regiões do Brasil, com a participação de assistentes sociais com ou sem deficiência, com o objetivo de fortalecer o enfrentamento ao preconceito no âmbito da categoria profissional.

De acordo com a assistente social Lúcia Paiva, profissional autista, a luta anticapacitista deve ser compreendida como uma luta política voltada à garantia de voz, visibilidade e participação social das pessoas com deficiência. A autora ressalta que, para que o Serviço Social atue de forma qualificada junto às pessoas autistas e suas famílias, é imprescindível o desenvolvimento de competências nas dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa. Nesse sentido, destaca-se a importância de que assistentes sociais possuam conhecimento aprofundado sobre a legislação vigente, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), a fim de orientar adequadamente usuárias e usuários no acesso aos seus direitos (CFESS, 2024, s/p)<sup>27</sup>.

A categoria profissional passa a se afirmar, de forma crescente, por meio de intervenções e ações voltadas à promoção de direitos e de acessibilidade à população, contribuindo para o fortalecimento do enfrentamento ao preconceito, bem como para o acolhimento das demandas das famílias e das *mães atípicas* que vivenciam, em seu cotidiano, diversos desafios relacionados à inclusão social e ao fortalecimento de suas redes de apoio. Nesse sentido, torna-se fundamental aprender e aprofundar conhecimentos a partir da atuação profissional que dá voz e visibilidade à pauta do autismo e às lutas anticapacitistas.

Além da resolução anteriormente apresentada, o CFESS, considerando os artigos que abordam preconceitos e discriminação no contexto das lutas anticapacitistas, desenvolveu outro instrumento de relevância, a saber: Relatório Anticapacitismo e exercício profissional: perfil de assistentes sociais com deficiência (CFESS, 2023)<sup>28</sup>, composto pelos seguintes capítulos: (1) Grupo de Trabalho (GT) Anticapacitismo e Exercício Profissional de Assistentes Sociais com Deficiência e a defesa do modelo social da deficiência; (2) Pesquisa nacional Perfil de assistentes

---

<sup>27</sup> CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). A luta anticapacitista também é do Serviço Social: sabe por quê? Entrevista com Lúcia Paiva. Brasília, DF, 2 abr. 2024. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/noticia/view/XXXX/campanha-anticapacitista-servico-social>. Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>28</sup> CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Anticapacitismo e exercício profissional: perfil de assistentes sociais com deficiência. Brasília: CFESS, 2023. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/LivroAnticapacitismoExercicioProfissional2023Cfess-Acessivel.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2025.

sociais com deficiência; e (3) Indicações para uma política anticapacitista para o Conjunto CFESS-CRESS.

Outra obra relevante para a fundamentação e ampliação do tema é a Série Assistente Social no Combate ao Preconceito - Capacitismo - Caderno 09, publicada em 04 de abril de 2025, a qual aborda:

O Serviço Social brasileiro tem o compromisso com a eliminação de todas as formas de preconceito, com o respeito à diversidade humana, com a participação de grupos socialmente discriminados e com a discussão sobre as diferenças. Nesse sentido, a gestão do CFESS – Que nossas vozes ecoem vida-liberdade (2023-2026) – dá continuidade à produção da série Assistente Social no Combate ao Preconceito, lançada em 2016 pela gestão tecendo na luta a manhã desejada (triênio 2014/2017). Não é a primeira vez que abordamos o preconceito contra as pessoas com deficiência. Em 2019, o caderno 7 trazia justamente este nome. O debate sobre o capacitismo no Conjunto ainda não tinha o aprofundamento que a categoria tem hoje, inclusive para a utilização do próprio termo ‘capacitismo’. A publicação cumpriu um papel importante à época, para falar sobre as pessoas com deficiência na sociedade capitalista, nossa perspectiva do modelo social sobre a deficiência, a legislação e as políticas sociais sobre o tema e o nosso trabalho no combate à desigualdade e ao preconceito contra pessoas com deficiência (CFESS, 2025, p. 5).

Esse documento apresenta os avanços nas lutas anticapacitistas e descreve o significado do termo capacitismo. Sua elaboração contou com a participação de assistentes sociais com deficiência, garantindo uma participação efetiva e democrática, em consonância com a essência do movimento, expressa na bandeira de luta: nada sobre nós sem nós.

Dessa forma, o Conselho Federal de Serviço Social e os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) têm promovido eventos, ações, encontros, seminários e produções de conhecimentos voltados a essa temática, tais como:

- 04 e 05 de abril de 2025 - Realização, em Recife (PE), do Seminário Nacional Serviço Social e as Lutas Anticapacitistas, fortalecendo o debate e ampliando a reflexão profissional sobre o tema.
  
- 10 de outubro de 2025 - Realização do Primeiro Seminário Estadual Anticapacitista: nada sobre nós sem nós - entre o singular e o plural, corpos e saberes em acessibilidade e luta, representando um marco na agenda das lutas anticapacitistas em São Paulo, com a oficialização e a formação do Comitê de Assistentes Sociais nas Lutas Anticapacitistas.

Embora essa temática seja relativamente recente no âmbito da profissão, observa-se uma progressão constante na implementação de estratégias e práticas voltadas ao acolhimento das demandas da população. Ressalta-se que as lutas anticapacitistas têm se fortalecido, especialmente nos movimentos de apoio ao Transtorno do Espectro Autista, objeto central desta pesquisa e das experiências das *mães atípicas* entrevistadas.

### **3.3 Serviço Social: luta anticapacitista**

Este item destaca algumas produções de conhecimento de pesquisadores do Serviço Social e de profissionais que atuam na Política de Assistência Social, as quais têm contribuído para o debate e para a luta anticapacitista, evidenciando a necessidade de atendimentos qualificados e direcionados às demandas dessas famílias, de modo que os(as) filhos(as) tenham seus direitos garantidos e sua proteção social assegurada.

No campo das políticas públicas, destaca-se a obra *Atuação do assistente social frente à criança autista e sua família no Centro de Referência da Assistência Social de Lago dos Rodrigues, interior do Maranhão* (2023), a qual constitui uma experiência relevante e contribui para os estudos e para a ampliação do conhecimento acerca dos direitos e do acesso às políticas públicas. A obra enfatiza a importância da participação das *mães atípicas*, enquanto famílias em situação de vulnerabilidade, no acesso ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

O estudo de Damasceno et al. (2017) ressalta que o projeto do Serviço Social visa proteger vidas, reduzir danos e prevenir riscos sociais para pessoas com autismo e suas famílias. Além disso, busca fortalecer o debate sobre a inclusão de pessoas autistas no meio social e garantir o acesso igualitário aos serviços, contribuindo para a eliminação do preconceito. Em consonância com essa perspectiva, Silva et al. (2023) destacam a importância da atuação do assistente social no acompanhamento de crianças autistas e de suas famílias no âmbito da

Assistência Social, sobretudo no fortalecimento dos direitos e no acolhimento das vulnerabilidades.

Outra obra que se destaca é *Autismo e inclusão: uma análise da atuação do Serviço Social em um espaço socio-ocupacional em Fortaleza*, publicada em 2024. A referida produção apresenta reflexões e inspirações para a atuação profissional no atendimento às famílias atípicas e às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, no enfrentamento do capacitismo e no combate à desinformação, possibilitando a ampliação de direitos e a melhoria da qualidade de vida das pessoas autistas e de seus familiares.

A obra da autora Calista (2025), intitulada *A atuação do Serviço Social na garantia de direitos das crianças com Transtorno do Espectro Autista: desafios e perspectivas no contexto brasileiro*, tem como objetivo analisar, de forma crítica, a contribuição do Serviço Social para a efetivação de direitos, por meio de práticas intersetoriais, sensíveis e fundamentadas em princípios éticos e democráticos. A autora destaca a articulação entre as políticas de saúde, educação e assistência social, refletindo sobre a atuação profissional na promoção de práticas inclusivas e no fortalecimento das redes de proteção social, com respeito à diversidade, à autonomia e à cidadania.

Considera-se importante destacar, neste debate e nas referências apresentadas, que os profissionais do Serviço Social podem atuar para além da concessão de benefícios sociais, promovendo ações e atividades integrativas voltadas à garantia do acesso a direitos e à ampliação das possibilidades relacionadas aos direitos sociais e à inclusão nas políticas públicas de educação, saúde e assistência social.

A questão social e suas diversas expressões têm se manifestado nos atendimentos realizados pelo setor de Serviço Social, evidenciando o papel fundamental dos assistentes sociais no acolhimento das *mães atípicas*. Esse trabalho envolve a realização de escuta qualificada, análise socioeconômica, acompanhamento dos trajetos dessas famílias e a orientação quanto ao acesso às políticas públicas que permeiam os direitos sociais, incluindo, entre outros, a área da saúde.

Portanto, o debate sobre a intersetorialidade dialoga diretamente com esta pesquisa, uma vez que se articula aos desafios cotidianos vivenciados pelas *mães atípicas*, que buscam, de diferentes formas, acessar as políticas de saúde, educação

e assistência social. Consideram-se, nesse contexto, essas políticas como centrais nas trajetórias dessas mães, desde o processo de investigação e diagnóstico do autismo.

Na próxima seção, serão abordados e evidenciados, a partir dos relatos das entrevistadas, os desafios e as dificuldades enfrentados no acesso às políticas públicas, bem como suas limitações, mesmo diante da ampliação dos debates sobre conceitos, terminologias e propostas de políticas voltadas ao cuidado. Ressalta-se que ainda se encontram em curso processos de enfrentamento das desigualdades sociais, dos preconceitos e da discriminação, o que reforça a importância de dar visibilidade às vivências e experiências dessas mulheres no âmbito das políticas públicas e aos desafios nelas presentes.

## **4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL: A BUSCA PELA GARANTIA DE DIREITOS**

Esta seção tem como objetivo debater as políticas públicas que atendem às necessidades de cuidado das entrevistadas desta pesquisa, no sentido da oferta de serviços que contemplem as necessidades das *mães atípicas* e de seus filhos autistas. Não se pretende aprofundar cada política pública, mas analisar como esse grupo de *mães atípicas* busca o acesso aos direitos e o que é proposto por essas políticas nas áreas da educação, da saúde e da assistência social.

Observa-se que o acesso às políticas públicas, bem como seus desafios e dificuldades, configura-se como uma jornada árdua para essas mulheres e mães cuidadoras, as quais evidenciaram, ao longo da pesquisa, a busca pela garantia de direitos de seus filhos, especificamente nas principais áreas que compõem o tripé da Seguridade Social.

É importante salientar a intersectorialidade das políticas públicas, uma vez que a compreensão das intersecções entre essas políticas pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida das pessoas na sociedade, em especial das pessoas autistas. Nesse sentido, serão sinalizados os avanços e a inauguração de serviços ofertados no município de São Paulo para o atendimento desse público.

### **4.1 O acesso às políticas públicas e aos serviços ofertados na educação, na saúde e na assistência social à pessoa com deficiência**

Para refletir sobre o acesso às políticas públicas e seus desafios, destaca-se a reportagem do programa da Globo Profissão Repórter (21 out. 2025), que expôs a rotina de diversas *mães atípicas*, evidenciando a luta contínua pela garantia de direitos, pela própria sobrevivência e pela construção de uma rede de apoio ainda insuficiente.

De acordo com o Censo de 2022, mais de 2,4 milhões de brasileiros foram diagnosticados com transtorno do espectro autista (TEA), e por trás deste número estão milhares de mulheres que enfrentam sozinhas a árdua missão de criar seus filhos. A repórter Nathalia Tavorieri e o técnico Carlos de Oliveira acompanharam de perto a rotina de Leandra Ramos dos Santos,

mãe solo de três crianças autistas, que vive uma jornada marcada pela exaustão física e emocional. Entre crises, medicações e noites mal dormidas, ela tenta manter o equilíbrio enquanto aguarda por atendimento psicológico no SUS. "No pouco tempo que sobra, eu durmo. Ou choro", desabafa Leandra, que define a maternidade atípica como uma rotina imprevisível e desgastante<sup>29</sup>.

A presente pesquisa sobre *mães atípicas* busca evidenciar as fragilidades sociais que interferem diretamente no emocional dessas mães cuidadoras. Dessa forma, a reportagem televisiva reforça, apoia e evidencia o cotidiano de tantas *mães atípicas* no estado de São Paulo, ao corroborar a sobrecarga materna em relação aos filhos com deficiência. Trata-se de uma jornada exaustiva, que demanda o fortalecimento de uma rede de apoio, da qual as políticas públicas fazem parte fundamental.

Nunca se falou tanto em cuidar de quem cuida, talvez os espaços na internet para as mais variadas discussões trouxe a possibilidade de pensarmos sobre um assunto que não pensávamos antes que é a maternidade enquanto cuidado de um ser, que pode depender exclusivamente da mãe para sobreviver, para ser visto na sociedade, para ter seus direitos assegurados, mas sempre fica a pergunta: "quem cuida de quem cuida?" (Margarida, entrevista, 2025).

A situação das cuidadoras tem sido cada vez mais discutida, no sentido de promover ações voltadas ao cuidar de quem cuida e de propor políticas públicas que ampliem o suporte e aprimorem suas jornadas. Ressalta-se que as *mães atípicas* têm se fortalecido mutuamente ao compartilhar rotinas e vivências, contribuindo para a construção e o fortalecimento de redes de apoio.

Ao correlacionar essa discussão com o sistema capitalista e as estratégias do neoliberalismo, observa-se que esse público acaba sendo considerado pouco interessante ao capital, sob a lógica da produção de riquezas sociais e econômicas. Em um modelo que privilegia a produtividade e a eficiência, pessoas com deficiência, particularmente, enfrentam barreiras significativas à inclusão, sobretudo no mercado de trabalho formal. Embora a legislação assegure mecanismos para a inserção desses trabalhadores, sua implementação ainda se encontra em processo de consolidação.

---

<sup>29</sup> RAMOS DOS SANTOS, L. Profissão Repórter: a realidade da maternidade atípica no Brasil. Disponível em: <https://redeglobo.globo.com/rpc/noticia/profissao-reporter-a-realidade-da-maternidade-atipica-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 3 nov. 2025.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, instituído pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI) (Lei nº 13.146/2015), constitui uma das bases legais fundamentais para a garantia de direitos, promovendo a inclusão, a igualdade de oportunidades e o acesso pleno à educação e às demais políticas públicas.

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico (Brasil, 2015).

A Lei nº 10.048/2000 dispõe sobre o atendimento prioritário, configurando-se como um instrumento de caráter transversal às políticas públicas.

Art. 1º As pessoas com deficiência, as pessoas com transtorno do espectro autista, as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo, os obesos, as pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei (Brasil, 2023).

Destaca-se que as pessoas com Transtorno do Espectro Autista foram incluídas no atendimento prioritário, assegurando direitos como a garantia de assentos em transportes públicos e outros benefícios previstos em lei, o que contribui para a ampliação do acesso e da proteção no exercício de seus direitos.

Outro marco relevante é a Lei nº 10.098/2000, que dispõe sobre a acessibilidade e a eliminação de barreiras urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes e nas comunicações. Esses aspectos são fundamentais para a garantia de direitos relacionados à mobilidade e ao direito à cidade, bem como ao acesso a outros espaços e serviços. A referida legislação trata da mobilidade reduzida por meio da supressão de barreiras e obstáculos nas vias e nos espaços públicos, conforme previsto em seu art. 1º.

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana

como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência);

II - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência);

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência);

b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência);

c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência);

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Brasil, 2000).

Essa lei promove a acessibilidade e o enfrentamento das barreiras, incentivando a inclusão social em diversos eixos, como comunicação e transportes, entre outros, reforçando a importância do envolvimento das políticas públicas na construção de uma sociedade mais inclusiva.

Embora os arts. 5º e 6º da Constituição Federal de 1988 assegurem que todo indivíduo seja titular de direitos e garantam os direitos sociais básicos, observa-se que a desigualdade social e o avanço do neoliberalismo permanecem como desafios estruturais da sociedade capitalista. Esses fatores contribuem para a ampliação dos processos de exclusão, especialmente para esse grupo, fazendo com que a inclusão ocorra de forma lenta e, muitas vezes, condicionada a interesses políticos, dificultando a efetivação de avanços significativos.

A Lei Romeo Mion (Lei nº 13.977/2020) institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA) e dá outras providências.

A Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA) configura-se como um importante instrumento de garantia de direitos, assegurando atenção integral, pronto atendimento e prioridade no acesso a serviços públicos e privados. Seu uso é especialmente relevante nos campos da saúde, educação e assistência social, bem como em estabelecimentos de uso cotidiano, como supermercados, bancos, farmácias, bares, restaurantes e lojas. Ressalta-se, contudo, que a CIPTEA não substitui outros documentos ou requisitos legais exigidos para o acesso

a serviços ou benefícios específicos, devendo ser compreendida como um mecanismo complementar no fortalecimento da proteção social das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (Brasil, 2020).

As *mães atípicas* entrevistadas, como a mãe do jovem de 21 anos conhecido como Homem de Correntes, destacam avanços significativos no acesso às políticas públicas. Entre esses avanços, mencionam a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTA) e os cordões de identificação, os quais contribuem para a ampliação da garantia de direitos e para a prevenção de situações constrangedoras ou indelicadas no cotidiano, durante o acesso a terapias, consultas e outras atividades essenciais.

Dessa forma, retratar os desafios e as dificuldades no acesso às políticas públicas tem sido, para as *mães atípicas*, uma jornada árdua na busca pelos direitos de seus filhos, como o direito à educação; por isso, faz-se necessário sinalizar a proposta da política educacional inclusiva.

#### **4.1.1 Acesso à Política de Educação**

A aprovação da Lei nº 12.764/2012, referente à Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelece diretrizes alinhadas aos princípios da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, bem como à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Organização das Nações Unidas - ONU, 2006). Essa legislação evidencia a importância do trabalho integrado entre as políticas públicas, de modo a proporcionar ao estudante um desempenho acadêmico adequado, com acompanhamento especializado, e reforça a necessidade da participação da comunidade na construção, implementação e no controle social dessas políticas.

A Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (PNEEI), instituída pelo Decreto nº 12.686, de 20 de outubro de 2025, tem como objetivo reafirmar o compromisso expresso na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) e na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, com a consolidação de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades, assegurando ao estudante público-alvo da educação especial o direito à educação de qualidade, em condições de igualdade com os demais estudantes (Brasil, 2025).

A educação inclusiva apresenta-se como um importante componente dessa rede, sinalizando que as *mães atípicas* podem buscar direitos em diferentes áreas para a melhoria da qualidade de vida e para o acesso à acessibilidade de seus filhos. Nesse contexto, a educação inclusiva compreende princípios éticos, políticos e pedagógicos e deve reafirmar o compromisso da escola com a garantia do direito de aprender a todas as crianças, independentemente de suas singularidades, condições de desenvolvimento, origens e modos de vida.

Compreende-se, pois, que as *mães atípicas*, muitas vezes responsáveis pela mediação entre seus filhos e o mundo, carregam trajetórias marcadas por desafios diários, como longas rotinas terapêuticas, incertezas relacionadas aos diagnósticos, barreiras sociais, estigmas e a necessidade constante de defesa dos direitos de seus filhos. Elas constituem uma fonte fundamental de conhecimento acerca das especificidades das crianças e das estratégias que melhor favorecem seu desenvolvimento.

A literatura sobre educação inclusiva destaca a relevância da escuta sensível e da corresponsabilidade. Como afirma Mantoan (2003), ao refletir sobre a escola inclusiva, “ninguém educa sozinho; educar é sempre um ato coletivo”. A presença das *mães atípicas*, portanto, não é acessória, mas estruturante. Elas desempenham papel ativo na defesa dos direitos dos filhos, na comunicação entre diferentes profissionais e na construção de estratégias de cuidado e apoio. A escola que se abre a esse diálogo supera práticas burocráticas e fortalece vínculos, promovendo um ambiente de confiança. Por isso, uma escola inclusiva não apenas acolhe essas mães, mas estabelece com elas uma relação de parceria, escuta e corresponsabilidade.

De acordo com Booth e Ainscow (2011, p. 27), a inclusão é um processo contínuo de identificação e remoção de barreiras à participação e à aprendizagem, processo que não se restringe apenas aos educandos, mas envolve também suas famílias e a comunidade escolar de forma ampliada. Assim, reconhecer a experiência das *mães atípicas* é reconhecer parte essencial do contexto que sustenta e acompanha o desenvolvimento das crianças. A escola, portanto, não pode limitar-se a acolher os estudantes individualmente; precisa acolher também aqueles que sustentam cotidianamente sua trajetória.

Vigotski (1997), ao discutir o desenvolvimento humano sob a perspectiva histórico-cultural, enfatiza que o meio social é fator determinante no processo de

formação das funções psicológicas superiores. Nesse sentido, a participação da família e, muitas vezes de forma mais intensa, das mães - dentre as quais muitas são solteiras e/ou cuidam sozinhas de seus filhos - constitui elemento indispensável para a construção de percursos educativos significativos. As *mães atípicas* detêm uma compreensão ampliada sobre os modos de ser e aprender de seus filhos, e essa expertise necessita ser incorporada ao projeto pedagógico da escola.

Diante do exposto, compreende-se que o papel da escola, nesse contexto, ultrapassa a dimensão técnica da aprendizagem, pois envolve a construção de vínculos, a abertura ao diálogo e a sensibilidade para compreender as experiências familiares. Logo, o espaço escolar precisa reconhecer que as *mães atípicas* chegam, muitas vezes, exaustas, sobrecarregadas e atravessadas por emoções complexas, mas também profundamente engajadas na luta pela construção de um ambiente educativo seguro, acessível e afetivo para seus filhos.

Argumenta-se e defende-se que esse reconhecimento deve se traduzir em ações concretas, como a disponibilização de flexibilização das práticas pedagógicas, a elaboração de planos de atendimento individualizado, a formação continuada de professores, a garantia de acessibilidade comunicacional, física e atitudinal, além da criação de canais permanentes de escuta ativa.

Destarte, a escola, ao assumir esse compromisso, torna-se um espaço de fortalecimento das famílias. Isso implica desfazer visões culpabilizadoras que, historicamente, recaíram sobre as mães, sobretudo quando o desenvolvimento infantil não se enquadra nos padrões normativos. A perspectiva inclusiva desloca essa lógica, ao compreender que o desenvolvimento humano é plural e que a escola deve adaptar-se aos estudantes, e não o contrário. Assim, a mãe deixa de ser vista como exigente demais, superprotetora ou difícil e passa a ser reconhecida como parceira legítima e necessária no processo educativo.

Além disso, a valorização das *mães atípicas* contribui para a construção de uma cultura escolar baseada na empatia e no respeito. Quando a escola reconhece suas experiências e saberes, cria-se um ambiente em que outras famílias também se sentem acolhidas, fortalecendo redes de apoio e solidariedade. Isso impacta diretamente o clima escolar, favorecendo práticas pedagógicas que respeitam o ritmo de cada criança e ampliam as possibilidades de aprendizagem.

A educação inclusiva somente se concretiza plenamente quando famílias, escola e comunidade atuam de forma integrada. Tal processo exige uma escola

aberta ao diálogo, crítica em relação às formas tradicionais de ensino e comprometida com a transformação social. Por essa razão, entende-se que reconhecer e atender às *mães atípicas* não constitui um ato de benevolência, mas uma decisão política orientada pelo respeito aos direitos humanos e pela convicção de que a diversidade é constitutiva da vida social e escolar.

As *mães atípicas* tiveram, em muitos casos, seu primeiro contato com o processo de diagnóstico e com os marcos do desenvolvimento de seus filhos no contexto escolar, quando estes passaram a apresentar dificuldades na realização das atividades e manifestar diferentes comportamentos, como atrasos na fala, na interação social, entre outros.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também denominada Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), assegura às pessoas com deficiência o direito à educação inclusiva, entre outros direitos fundamentais.

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação (Brasil, 2015, art. 27).

Ao analisar o processo de amadurecimento da educação inclusiva, observa-se que ela visa garantir o acesso de crianças, adolescentes e jovens às salas regulares, permitindo sua participação em um mesmo espaço de desenvolvimento. Para tanto, são necessários profissionais qualificados e especializados, capazes de ofertar atendimentos que favoreçam o desenvolvimento pessoal dos estudantes. Apesar de ainda se configurar como um processo desafiador, as políticas públicas brasileiras e paulistanas têm buscado implementá-la e incentivá-la, promovendo a educação especial de forma mais efetiva.

Primeiro, ele entrou na creche e foi até eu encerrar. Do começo ao fim foi lá. Sempre tive muito vínculo com elas e trabalhei também dentro da escola há dois anos, né? Então, assim, teve a oportunidade de eu ver com os meus próprios olhos, de trocar ideias e informações com elas. Então, vivi o autismo dentro da escola. Mas assim, sempre foram muito atentas, muito maravilhosas com o homem aranha, não tenho do que reclamar. Agora no EMEI, eu já sinto mais a questão. Eu vou te cobrar que nem eu te falei a questão do mandar recado pra mim de conversar pra ir ao banheiro. O que

eu vou resolver se dentro da escola tem que existir o suporte? Falta muito suporte. Então, assim, elas não são preparadas, e que tenha essa assistência e que seja preparada. Porque eu não sei, eles dão algum curso, se elas têm alguma preparação profissional, alguma coisa pra lidar com as crianças com necessidade especial. Elas vão saber levar uma criança a um banheiro e conseguir trazer. A professora mandar o recado na agenda sabendo que ele tem suas limitações, ele tem o suporte dele. Eu preciso ir na escola e cobrar sabendo que é um direito dele? Tudo, além da gente ter o sobrecarrega todinha da vida fora (Rosa, entrevista, 2025).

De acordo com a mãe Rosa, a trajetória escolar de seu filho apresenta experiências positivas desde o período da creche, no Centro de Educação Infantil (CEI), com continuidade na Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI). Ao mencionar o Projeto Rede, a mãe indica as profissionais responsáveis pelo apoio às crianças com deficiência, como a Auxiliar da Vida Escolar (AVE). Esse apoio organiza-se em eixos principais: autonomia, locomoção, alimentação e higiene.

O Projeto Rede, de que trata o caput deste artigo, terá como objetivo oferecer aos educandos ou educandas com deficiência e àqueles com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), regularmente matriculados na Rede Municipal de Ensino, que não apresentem autonomia para a locomoção, alimentação e higiene, os serviços de suporte técnico de apoio intensivo necessários para que possam se organizar e participar efetivamente das atividades desenvolvidas pela Unidade Educacional, integrados ao seu grupo/classe (São Paulo, 2016)<sup>30</sup>.

O Projeto Rede (2016) constitui uma estratégia interventiva na educação municipal de São Paulo, voltada à ampliação da educação inclusiva e ao atendimento das demandas da educação especial. O projeto busca contemplar a diversidade presente nas escolas, ampliando recursos humanos por meio da contratação de profissionais especializados. Embora destaque o elevado número de crianças diagnosticadas ou em processo de investigação do autismo, o Projeto Rede atende todas as crianças com deficiência.

Então, achei bem legal essa pergunta, porque quando era criança, estudei só com uma criança com Síndrome de Down. Se fosse aos dias atuais, as mães estão mais informadas, tem as leis que asseguram as crianças, ainda não é o mundo ideal, mas garante algumas permanências, principalmente na prefeitura. Então, tem auxiliar da vida escolar, querendo ou não, as crianças ali, a gente sabe que vai ser alimentada, que vai ser bem cuidada, nesse sentido, ok. Então, as mães, elas estão mais informadas enquanto a isso, e elas precisam trabalhar também. Então, enquanto as crianças ficam

---

<sup>30</sup> SÃO PAULO (Município). Decreto nº 57.379, de 13 de outubro de 2016. Institui a Política Paulistana de Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva. São Paulo, 13 out. 2016. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-57379-de-13-de-outubro-de-2016>. Acesso em: 1 dez. 2025.

na escola, elas conseguem também ter o tempo delas, mesmo se elas não forem trabalhar, mas elas conseguem ter o tempo de qualidade, porque é difícil. Eu acredito que melhorou nesse sentido, de assim, de ter mais acesso (Girassol, entrevista, 2025).

O processo educacional contribui para ampliar o acesso das mães às informações e aos direitos relacionados à educação, oferecendo apoio e maior clareza sobre o que ocorre no espaço escolar. Mesmo diante de dificuldades, é possível perceber os impactos das políticas públicas, conforme evidenciado nas falas das entrevistadas.

Portanto, a educação especial, ofertada pelas escolas municipais de São Paulo, é acompanhada por setores específicos que desenvolvem um trabalho integrativo na sala regular, promovendo a inclusão social e atendendo às necessidades e demandas de cada estudante; por isso, é importante destacar o Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI).

O CEFAI desenvolve ações no município de São Paulo voltadas ao apoio à educação especial, buscando romper barreiras e promover a acessibilidade. Essa atuação dialoga com os princípios definidos pelo Decreto nº 57.379/2017, que orienta a política municipal de educação inclusiva e reafirma o direito à participação, à aprendizagem e à dignidade dos estudantes público-alvo da educação especial, ainda que persistam desafios para a efetivação plena dessas diretrizes (São Paulo, 2017).

De acordo com o Decreto nº 57.379/2017, a Política Paulistana de Educação Especial, na perspectiva inclusiva, estabelece diretrizes para garantir o acesso, a permanência e a participação de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades na rede municipal. O decreto orienta a atuação pedagógica a partir de princípios como o respeito à dignidade humana, a valorização da diversidade, a compreensão da deficiência em sua dimensão sócio-histórica e cultural, a promoção da autonomia, o currículo inclusivo e a indissociabilidade entre o cuidar e o educar. Também assegura o direito à aprendizagem ao longo da vida, à participação da família e da comunidade e à institucionalização do Atendimento Educacional Especializado (AEE) como parte do projeto pedagógico das unidades escolares (São Paulo, 2017)<sup>31</sup>.

Não se pode esquecer que o espaço escolar continua sendo um ambiente fundamental de apoio e de promoção do desenvolvimento humano, possibilitando a

---

<sup>31</sup> SÃO PAULO (Município). Decreto nº 57.379, de 13 de outubro de 2016. Institui a Política Paulistana de Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva. São Paulo, 13 out. 2016. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-57379-de-13-de-outubro-de-2016>. Acesso em: 1 dez. 2025.

construção de habilidades sociais, interações e diversas formas de aprendizagem. Trata-se, portanto, de um campo de potência e relevância; contudo, enfrenta desafios significativos no que se refere à formação integral do sujeito e à construção humana.

A gente tem a política pública, e o que eu vejo é que está na lei, mas é diferente da prática. Então, a gente sabe que tem alguns órgãos, né? Tem algumas instituições, tem, por exemplo, o Núcleo de Atendimento, o CEFAL e outros. Lutam por uma inclusão. Mas deveria existir o CEFAL? Para mim, se fosse pela consciência coletiva do mundo, deveria ser o mundo ideal; nem precisaria existir o CEFAL. Porque iria normalizar isso. As crianças com deficiência iriam para a escola, seria uma coisa normal. Então, não tinha que existir um órgão para garantir o direito daquela criança de estar ali na escola, acessar o mesmo conteúdo, o mesmo currículo. Tem as adequações. Já está fazendo o papel da escola, a parte pedagógica. Então, precisa existir o CEFAL para isso? (Girassol, entrevista, 2025).

A entrevistada Girassol realiza uma reflexão crítica sobre a existência da política pública de educação em relação ao CEFAL. Ela aponta a importância de uma consciência coletiva voltada para a construção de uma sociedade inclusiva, considerando que esse campo sempre esteve historicamente marcado por lutas sociais. Assim, reconhece que a criação de órgãos específicos foi necessária para assegurar a efetivação do direito básico à educação. Mesmo que, em um cenário ideal, tais estruturas não fossem indispensáveis, foi por meio delas que a política educacional brasileira conseguiu romper barreiras de acesso e ampliar a inclusão de estudantes no espaço escolar, contribuindo para a redução de práticas excludentes e para o fortalecimento da participação de todos no ambiente educacional.

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação (Brasil, Estatuto da Pessoa com Deficiência, 2015, art. 27, parágrafo único).

Para finalizar a discussão sobre a educação, destaca-se que, no contexto das entrevistadas cujos filhos estão matriculados na rede municipal de São Paulo, o acesso aos programas e projetos previstos em lei torna-se fundamental para garantir um atendimento adequado. Nesse sentido, ressalta-se a importância da política de educação que promove a inclusão escolar e das ações voltadas à educação especial, as quais buscam assegurar o direito ao acesso, à permanência e à aprendizagem dos estudantes com deficiência.

#### 4.1.2 Acesso à Política de Saúde

O acesso à política de saúde inicia-se, em geral, na Atenção Primária, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), seguindo uma trajetória de cuidado de acordo com as necessidades apresentadas. Destacam-se, nesse contexto, os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os demais serviços complementares, que visam à promoção da saúde integral das famílias.

O SUS, instituído em 1990, estabelece princípios fundamentais como a universalidade, a equidade, a integralidade, a regionalização, a hierarquização, a descentralização e a participação social. A legislação que rege o SUS assegura o acesso aos serviços de saúde em todo o território brasileiro, garantindo atendimento médico e a atuação de equipes multiprofissionais, compostas por diversos especialistas, voltadas ao cuidado integral da população.

O acesso à UBS configura-se como a porta de entrada e o primeiro contato da população com o território, estando vinculada à Atenção Primária à Saúde, que tem como objetivos a prevenção, a promoção e a proteção à saúde, entre outras ações. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) assume papel fundamental, proporcionando um atendimento humanizado e próximo às famílias, permitindo que diversas situações de saúde sejam resolvidas antes de evoluírem para hospitais ou demandas de maior complexidade.

Conforme o Ministério da Saúde, a Estratégia de Saúde da Família constitui o principal modelo de organização da Atenção Primária no Brasil, baseada em equipes multiprofissionais que prestam cuidados integrais e contínuos a uma população delimitada em um território específico.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), política fundamental para a melhoria das condições de saúde de indivíduos e coletividades nos diferentes territórios, completou 30 anos de implementação no Brasil. O processo de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) segue em expansão, com a criação de novas equipes e unidades em todas as regiões do país. O número de Equipes de Saúde da Família (eSF) credenciadas distribuídas em mais de 47 mil Unidades Básicas de Saúde aumentou de 52.358 em 2022 para 61.262 em março de 2024, representando um acréscimo de 18%. Esses dados evidenciam o compromisso do Ministério da Saúde com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a cobertura da

APS para 79,6%, o que corresponde a um aumento de cinco pontos percentuais em relação ao ano de 2022 (Brasil, 2024, s/p)<sup>32</sup>.

Essa equipe multiprofissional, atuando de forma territorializada, tem se empenhado em atender às demandas das *mães atípicas*, assegurando o acesso fundamental aos serviços de saúde. No entanto, ainda enfrenta percalços e desafios significativos, entre eles a dificuldade de contar, de forma permanente, com todos os profissionais previstos para a composição da equipe da Unidade Básica de Saúde.

Embora a política de saúde apresente os serviços ofertados, nesta pesquisa evidenciam-se falas das entrevistadas que relataram as experiências vivenciadas por seus filhos nos atendimentos no âmbito da saúde.

Quando você chega a um posto de saúde e diz que precisa de algo para seu filho autista, muitas vezes é tratado de forma hostil, como se fosse um monstro. O atendimento é precário, e o acolhimento é insuficiente. Nunca há recursos disponíveis, e as respostas são sempre negativas. É necessário procurar diversos serviços; primeiro, por exemplo, é preciso passar pelo médico da unidade de saúde (Rosa, entrevista, 2025).

A Unidade Básica de Saúde é considerada a porta de entrada para o acompanhamento em relação ao autismo. De acordo com a fala da entrevistada Rosa, evidenciam-se os desafios enfrentados no que se refere à forma de tratamento e ao acolhimento, uma vez que as famílias frequentemente saem dos atendimentos com dúvidas e dificuldades relacionadas ao acesso aos direitos à saúde. Outro ponto de destaque desta pesquisa refere-se à escassez de consultas com especialistas, como o médico neurologista.

O pediatra realiza o encaminhamento para passar com o neurologista. Eu consegui atendimento em neurologia pelo SUS; já estava havia quase três anos na fila de espera. Houve mães que não conseguiram a vaga com a neurologista, que é a única profissional dessa especialidade na região. Trata-se, portanto, de uma demanda muito elevada, e ela não dispõe de vagas suficientes. Assim, eu consegui o atendimento por meio de um vereador, que intermediou esse acesso. Lembro-me como se fosse hoje: fui buscar o encaminhamento no bairro do Limão, em uma secretaria. No entanto, eu realizava as consultas a cada três ou quatro meses. Atualmente, já faz sete meses que não consigo vaga com ela. Por isso, estou recorrendo ao convênio (Rosa, entrevista, 2025).

Nesse caso, a consulta com o médico neurologista somente foi viabilizada por meio de uma articulação política e pessoal, na tentativa de assegurar o direito à

---

<sup>32</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família – SAPS/ESF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>. Acesso em: 1 dez. 2025.

saúde, o que evidencia falhas no acesso aos serviços da saúde pública. Essa situação revela que muitas *mães atípicas* permanecem em constante disputa por vagas para atendimentos que, em tese, deveriam ser simples e acessíveis, mas que, na prática, mostram-se complexos e restritivos.

Outro ponto relevante diz respeito ao acesso por meio de convênios médicos. A partir das entrevistas realizadas com as *mães atípicas*, observa-se que a maioria, atualmente, busca contratar planos de saúde como estratégia para viabilizar a realização de terapias e consultas previstas nos tratamentos, bem como para garantir o acompanhamento com médicos e profissionais especialistas. As falas das entrevistadas evidenciam que, embora o poder público disponha de serviços ofertados, estes não conseguem atender à demanda existente, nem assegurar um planejamento contínuo e integral de cuidado às crianças, adolescentes e às suas famílias.

Todas as terapias indicadas, foi pelo neurologista particular. Esse neurologista que diagnosticou o Bitá. Após, fui atrás de convênio. Foi outra briga pra achar um convênio que aceitasse as condições do Bitá, com a Síndrome de Klippel-Feil e mais o TEA (Girassol, entrevista, 2025).

O convênio acaba adquirindo um espaço simbólico como a principal alternativa de atendimento e de mercantilização da causa do autismo, o que sinaliza a migração das *mães atípicas* do acesso exclusivo à política pública de saúde. Contudo, as *mães atípicas* e seus familiares buscam resolutividade e formas de amenizar os impactos sociais e emocionais vivenciados por seus filhos; por isso, mesmo diante de limitações econômicas, passam a priorizar os planos de saúde.

Ah, eu acho que deveria haver clínicas, pois a gente também sabe que algumas particulares são horríveis e que aquelas que são boas, e que ofertam todas as terapias necessárias, deveriam apresentar a mesma funcionalidade no âmbito da saúde pública. O Bitá acessou fonoaudiologia, terapia ocupacional, terapia comportamental, musicoterapia e equoterapia (Girassol, entrevista, 2025).

Girassol evidencia o plano terapêutico do seu filho e provoca uma reflexão sobre quais crianças conseguem ser inseridas em um plano de atendimento dessa natureza. A saúde pública adota o viés do atendimento por equipe multiprofissional, que, infelizmente, nem sempre está completa para atender às demandas existentes e, na percepção das *mães atípicas*, acaba por não ser eficaz. As clínicas

particulares, por sua vez, operam sob interesses econômicos e pela mercantilização do tratamento; entretanto, para essas famílias, tornam possível um atendimento considerado digno e o acesso às terapias necessárias, de acordo com as especificidades de cada indivíduo. Dessa forma, observa-se um cenário de segregação e fragmentação no acesso ao direito à saúde de qualidade e às suas especialidades, mesmo diante dos avanços e aprimoramentos no campo do autismo.

As terapias configuram-se como atendimentos especializados recorrentes nos discursos das *mães atípicas*, porém permeados por múltiplos desafios. Nem todas conseguem acessar esses atendimentos e espaços, o que evidencia a desigualdade entre os serviços ofertados pelo poder público e pelo setor privado. Ainda assim, mesmo no âmbito privado, persistem dificuldades relacionadas ao acesso e à qualidade dos serviços. Dessa forma, a busca e a luta pelo direito ao acesso às terapias tornam-se constantes na vida das *mães atípicas*, que mobilizam esforços contínuos para assegurar que seus filhos recebam os cuidados necessários.

Hoje, todos os profissionais que querem ganhar dinheiro com o autismo acabaram criando um capitalismo em torno das terapias, transformando-as em um mercado de lucro. Tornou-se um espaço voltado ao ganho financeiro. Esse é outro contexto que precisamos questionar e discutir (Lírios, entrevista, 2025).

Destaca-se a fala de Lírios por sua relevância no debate sobre o acesso aos direitos, evidenciando como o capitalismo exerce seu papel na produção de desigualdades sociais e na fragmentação dos serviços de atendimento, tanto na esfera pública quanto na privada. Trata-se de uma questão que precisa ser debatida para que se avancem propostas de ampliação do acesso e de fortalecimento da proteção social às famílias e às *mães atípicas*, que se encontram em constante movimento de luta pela garantia de direitos relacionados à educação, à saúde e à assistência social.

De acordo com as entrevistadas, a situação das cuidadoras tem sido cada vez mais discutida, no sentido de promover ações voltadas a cuidar de quem cuida e de propor políticas públicas que ampliem o suporte e qualifiquem suas jornadas. Ademais, destaca-se que as *mães atípicas* têm se fortalecido mutuamente ao compartilhar rotinas e vivências, contribuindo para a construção e o fortalecimento de redes de apoio.

A acessibilidade representa uma conquista fundamental para a garantia de direitos das pessoas com deficiência, ao possibilitar o acesso a políticas públicas e serviços essenciais, tais como a mobilidade urbana, o uso de elevadores, a disponibilização de assentos prioritários nos transportes públicos, o Bilhete Único Especial, programas de locomoção como o Atende+, além de avanços no acesso à informação e à comunicação.

O Serviço de Atendimento Especial - Atende+ foi criado por meio do decreto nº 36.071 de 09 de maio de 1996 e atualmente é regido pela Lei Municipal nº 16.337, de 30 de dezembro de 2015. É uma modalidade de transporte porta a porta, gratuito aos seus usuários, com regulamento próprio, oferecido pela Prefeitura do Município de São Paulo, gerenciado pela São Paulo Transporte S.A. e operado pelas empresas de transporte coletivo do município de São Paulo e cooperativa de táxis acessíveis. Destina-se às pessoas com autismo, surdocegueira ou deficiência física com alto grau de severidade e dependência, no horário das 7h às 20h, de segunda-feira a domingo, excetuando-se os feriados (São Paulo, 2025)<sup>33</sup>.

O Serviço de Atendimento Especial (Atende+) possui grande relevância para as *mães atípicas*, que dependem desse transporte para facilitar o acesso ao tratamento de seus filhos, seja para consultas médicas, seja para sessões de terapia.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2021), provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram registrados 9,6 milhões de atendimentos ambulatoriais destinados a pessoas com Transtorno do Espectro Autista, dos quais 4,1 milhões corresponderam ao público infantil de até 9 anos de idade.

A saúde pública brasileira encontra-se em constante busca por maior resolutividade no atendimento ao público que necessita de serviços especializados, o que acaba gerando desafios significativos no acesso aos cuidados realmente necessários. Nesse sentido, o site oficial do Ministério da Saúde destacou, em 2022, por ocasião das ações de visibilidade e proposições relacionadas ao Dia da Conscientização sobre o Autismo, a importância do desenvolvimento do rastreamento precoce do diagnóstico. Tal medida visa possibilitar o cuidado, a promoção da saúde e o bem-estar desse público, estimulando o desenvolvimento humano.

---

<sup>33</sup> SPTRANS – São Paulo Transporte S.A. Serviço de Atendimento Especial – Atende+. Disponível em: <https://www.sptrans.com.br/atende/sobre-o-atende>. Acesso em: 30 nov. 2025.

O Centro de Reabilitação (CER) configura-se como ponto de referência para a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, tratando-se de um serviço com olhar interdisciplinar, cujo objetivo é promover a autonomia, a independência e os processos de cuidado da pessoa com deficiência. O CER é um equipamento público, com equipe multiprofissional responsável pelo acolhimento, pela triagem e pela elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS).

O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSIJ) também se encontra presente nos territórios para acolher demandas relacionadas à saúde mental, conforme previsto pelo Ministério da Saúde.

CAPS ij: Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70 mil habitantes (Brasil, 2024, s/p)<sup>34</sup>.

Atualmente, essas famílias são assistidas por esses equipamentos, considerados de porta aberta (demanda espontânea) para o atendimento na área de saúde mental. Contudo, observa-se que, mesmo com a proposta de atuação de equipe multiprofissional exigida nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, ainda há uma defasagem significativa de profissionais. Nota-se que, atualmente, a maior necessidade das famílias refere-se ao atendimento especializado para seus filhos, como fonoaudiologia, psicologia, neuropediatria, entre outros. Essa insuficiência de serviços dificulta a confirmação diagnóstica, bem como inviabiliza um acompanhamento contínuo e periódico.

A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em sua articulação com as políticas públicas de educação, assistência social e direitos humanos, dialoga com perspectivas e estratégias significativas de apoio e de participação social em diferentes frentes, reafirmando a necessidade de práticas plurais e intersetoriais para responder à complexidade da efetiva garantia de direitos e de participação social das pessoas com TEA e de suas famílias, o que constitui um compromisso fundamental das políticas públicas (Brasil, 2015).

Ressalta-se que a saúde é um direito de todos, orientado pelos princípios da universalidade e da equidade, fundamentais para o acesso à política de saúde. No

---

<sup>34</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 30 nov. 2025.

entanto, tal direito ainda se configura como um desafio para as *mães atípicas*, em razão da escassez de atendimentos e de profissionais especialistas nas Unidades Básicas de Saúde e em outros equipamentos da rede. Esse cenário evidencia uma contradição, na qual as famílias permanecem desamparadas, sem o devido acompanhamento médico e especializado de seus filhos.

No que se refere aos novos serviços ofertados e implementados no município de São Paulo, destacam-se o Centro TEA<sup>35</sup> e a Casa Mãe Paulistana TEA,<sup>36</sup> considerados avanços nas políticas públicas municipais e nas intervenções voltadas às mães e às famílias atípicas, vinculadas à Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência.

A Casa Mãe Paulistana, inaugurada em 14 de novembro de 2025, na zona leste do município de São Paulo, representa um avanço na perspectiva de cuidar de quem cuida e no aprimoramento da política de cuidados. O espaço tem como proposta central o atendimento às *mães atípicas* e/ou cuidadores, promovendo ações de escuta ativa, acolhimento, apoio e fortalecimento desse público. Ressalta-se que se trata do primeiro equipamento no Brasil voltado especificamente ao cuidado das pessoas que exercem a função de cuidar.

A expectativa é de realizar, todos os meses, 2.700 atendimentos, sendo 640 sessões individuais e 184 atividades coletivas. As ações abrangem cinco eixos cultura, bem-estar, autonomia social, empreendedorismo e formação, além de acompanhamento psicológico, social e jurídico. São ações que vão desde oficinas culturais e atividades físicas até orientação sobre direitos, benefícios, documentação e acesso a políticas públicas<sup>37</sup>.

Trata-se de um serviço de extrema importância e relevância humanitária, ao assumir a proposta de cuidar de quem cuida. Por configurar-se como a primeira

---

<sup>35</sup> Mais informações: SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência. O que é o Centro Municipal para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2025. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa\\_com\\_deficiencia/w/centro\\_tea/o-que-%C3%A9](https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa_com_deficiencia/w/centro_tea/o-que-%C3%A9). Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>36</sup> Mais informações: SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência. O que é a Casa Mãe Paulistana para Mães de Pessoas com Deficiência. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2026. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa\\_com\\_deficiencia/w/casa\\_mae\\_paulistana\\_o\\_que\\_%C3%A9](https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa_com_deficiencia/w/casa_mae_paulistana_o_que_%C3%A9). Acesso em: 6 dez. 2025.

<sup>37</sup> SÃO PAULO (Município). Prefeitura inaugura Casa Mãe Paulistana em Itaquera e cria política inédita de atenção a cuidadores de pessoas com deficiência. São Paulo: Prefeitura de São Paulo — Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 14 nov. 2025. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/w/prefeitura-inaugura-casa-m%C3%A3e-paulistana-em-itaquera-e-cria-pol%C3%ADtica-in%C3%A9dita-de-aten%C3%A7%C3%A3o-a-cuidadores-de-pessoas-com-defici%C3%Aancia>. Acesso em: 6 dez. 2025.

unidade com essa finalidade, há a perspectiva de ampliação, com a possibilidade de implantação de outras unidades distribuídas pela região metropolitana.

Destaca-se, ainda, o primeiro Centro TEA, inaugurado pela Prefeitura de São Paulo no Dia Mundial de Conscientização do Autismo, sendo considerado o primeiro centro de atendimento ao autismo da América Latina, em razão de sua capacidade de atendimento e de sua estrutura física. O equipamento dispõe de piscina coberta, quadra poliesportiva, além de oficinas de música, dança, teatro e pintura, bem como de uma casa mobiliada, conforme informações divulgadas em nota no site oficial da Prefeitura. Ressalta-se que há planejamento para a implantação de mais três Centros TEA no município de São Paulo, com meta de implementação até 2028.

É desafiador devido à falta de profissionais, à ausência de rede, de apoio e de conscientização, que decorre da carência de políticas públicas. Por mais que haja avanços e alguns decretos, o que conseguimos conquistar ainda poderia ser muito melhor. Esse cenário é desafiador para todas as classes sociais, por causa do limitado acesso. Cadê o direito? Creio que a mudança ainda levará muito tempo. Agora, começaram a implantar o Centro TEA que ainda não conheço, mas quero visitar para verificar seu funcionamento. Dizem que é maravilhoso, e quero conferir se realmente funciona e se essas mães conseguem acessá-lo. Acredito que deveria ser um direito para todos, independentemente da classe social (Girassol, entrevista, 2025).

As *mães atípicas* entrevistadas demonstraram felicidade com o novo espaço lançado; entretanto, nem todas o conhecem, embora o reconheçam como uma vitória, especialmente por se tratar de um espaço de inclusão e socialização, que promove cultura e lazer. Conforme a fala de Girassol, problematiza-se o acesso e o direito, ao mesmo tempo em que se destaca a necessidade de conhecer o equipamento para verificar se este atende, de fato, às necessidades de seu filho e de sua família.

Entende-se que a implantação desse serviço representa mais um avanço na promoção do cuidado, da inclusão social e da acessibilidade para pessoas autistas e suas famílias, ao disponibilizar um equipamento público de referência, gratuito, que possibilita melhorias na qualidade de vida dos usuários e de seus familiares.

Longe de ter o aspecto hospitalar ou de uma clínica de terapia comum aos locais de atendimento a esse público, o Centro TEA é uma revolução para pessoas com autismo e suas famílias porque alia a busca pela autonomia a uma série de atividades que envolvem esportes, cultura e educação. Quando eu entrei aqui e vi aquela piscina imensa, linda, a quadra para ele jogar bola, se divertir e rir, eu não vi um hospital, não vi uma clínica de terapia, eu vi um lugar para ele sorrir e ser feliz!! disse Margarete Aparecida

Pereira, mãe de Guilherme Pereira, de 18 anos. Eu acredito no Gui, acredito neste lugar e acredito que muita gente aqui vai ser feliz aqui<sup>38</sup>.

Trata-se de um trecho de reportagem publicada no site oficial da Prefeitura, que evidencia os avanços na política pública ao possibilitar um cuidado integrado, envolvendo não apenas a dimensão clínica, mas também as áreas da educação, da arte, do esporte e do lazer. Esses elementos são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida das famílias atípicas, ao desmistificar uma abordagem restrita ao olhar clínico e ampliar a compreensão do cuidado. Dessa forma, torna-se possível enxergar o sujeito para além do diagnóstico, em consonância com o que é proposto e sinalizado nesta pesquisa, ao tratar a deficiência de forma integral, respeitando as singularidades de cada indivíduo.

O Centro TEA atua com base em seis eixos principais: Cultura, Esporte, Trabalho e Empreendedorismo, Cursos de Formação, Bem-estar e Autonomia Social. O sexto eixo se enquadra em Expansão dos Horizontes, onde serão promovidas atividades externas que oferecerão oportunidades únicas de interação e integração com a comunidade, ao mesmo tempo em que estimulam a descoberta e o desenvolvimento de novas habilidades e interesses (São Paulo, 2025).

Destacam-se, ainda, as intersecções entre os eixos trabalhados, os quais respondem às expectativas de algumas *mães atípicas* participantes desta pesquisa. Evidentemente, contudo, representam a ampliação de intervenções e acessos mais próximos da realidade de seus filhos, algo que anteriormente se mostrava mais distante, especialmente no que se refere ao acesso aos serviços organizados por faixa etária.

As *mães atípicas* relatam que, durante a infância, o acolhimento e as possibilidades de inserção tendem a ser mais acessíveis. Entretanto, à medida que os filhos avançam para a adolescência e a juventude, a trajetória de cuidado passa a sofrer interrupções e prejuízos, em decorrência da insuficiência de políticas públicas que garantam continuidade, estímulos adequados e outras possibilidades de inclusão social.

---

<sup>38</sup> SÃO PAULO (Município). Prefeitura de São Paulo inaugura na capital o 1º Centro TEA da América Latina no Dia Mundial de Conscientização do Autismo. São Paulo: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência — Prefeitura de São Paulo, 2 abr. 2025. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa\\_com\\_deficiencia/w/prefeitura-de-s%C3%A3o-paulo-inaugura-na-capital-o-1%C2%BA-centro-tea-da-am%C3%A9rica-latina-no-dia-mundial-de-conscientiza%C3%A7%C3%A3o-do-autismo](https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa_com_deficiencia/w/prefeitura-de-s%C3%A3o-paulo-inaugura-na-capital-o-1%C2%BA-centro-tea-da-am%C3%A9rica-latina-no-dia-mundial-de-conscientiza%C3%A7%C3%A3o-do-autismo). Acesso em: 6 dez. 2025.

No atendimento realizado no território, a partir da escuta das *mães atípicas*, destaca-se o relato da entrevistada Margarida, que demarca de forma significativa essa realidade ao mencionar seu filho de 25 anos, o qual, atualmente, frequenta apenas o Núcleo de Apoio à Inclusão Social para Pessoas com Deficiência (NAISP) e não é alfabetizado.

#### **4.1.3 Acesso à Política de Assistência Social**

O Núcleo de Apoio à Inclusão Social para Pessoas com Deficiência (NAISP) configura-se como um serviço da Proteção Social Especial de Média Complexidade, referenciado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), destinado a pessoas com deficiência e suas famílias. Conforme informações disponibilizadas no site oficial da Prefeitura, trata-se de um serviço ofertado no âmbito da Política de Assistência Social.

Enquanto pesquisadora, acompanhando a temática desde 2020, período marcado pelo contexto pandêmico, compreendeu-se que as políticas públicas seriam diretamente impactadas em decorrência do aumento dos diagnósticos e/ou dos processos de investigação do Transtorno do Espectro Autista.

Nesse cenário, as *mães atípicas*, principais cuidadoras, frequentemente encontravam-se sem suporte suficiente para lidar com as demandas impostas pela situação. Assim, a existência de um serviço intersetorial direcionado a esse público possibilitará o acolhimento qualificado e os encaminhamentos para outras políticas públicas, além da participação em atividades que promovam o fortalecimento, a ampliação de conhecimentos e o autocuidado, considerando a sobrecarga materna vivenciada por essas mulheres.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS, 2005) consolida a política de direitos às famílias em situação de vulnerabilidade social, possibilitando a inserção daquelas que necessitam de serviços e programas assistenciais. Entre os benefícios sociais mais acessados pelas *mães atípicas*, destacam-se o Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo que essas famílias se encontram cadastradas no Cadastro Único (CadÚnico).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estabelece as bases para a concessão de benefícios socioassistenciais à população, conformando-se ao modelo de Assistência Social de caráter universalista, associado à tradição Beveridgiana.

Trata-se de uma conquista histórica da classe trabalhadora, resultante de lutas sociais que visam garantir a proteção social independentemente de contribuição prévia, ainda que articulada a um sistema mais amplo de seguridade social, juntamente com a saúde e a previdência social.

É importante destacar que o sistema brasileiro apresenta influências combinadas de modelos distintos de proteção social. Enquanto a Assistência Social aproxima-se do modelo beveridgiano, a Previdência Social, por sua vez, inspira-se na lógica contributiva bismarckiana. Essa correlação evidencia disputas estruturais entre capital e políticas de bem-estar, especialmente em um contexto marcado pelo avanço do neoliberalismo e pela defesa do Estado mínimo, que tenciona permanentemente a efetivação dos direitos sociais.

Ao realizar a pesquisa sobre a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, os dados revelam a lentidão desse processo, bem como a persistência da falta de inclusão e os desafios impostos pelos fatores sociais e políticos que permeiam a temática. Conforme divulgado pela Agência IBGE Notícias (2022, s/p)<sup>39</sup>:

De cada quatro pessoas com deficiência em idade para trabalhar, apenas uma estava ocupada.

Cerca de 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade no país (ou 8,9% desse grupo etário) tinham algum tipo de deficiência. Os dados são do módulo Pessoas com deficiência, da PNAD Contínua 2022.

A taxa de participação na força de trabalho das pessoas sem deficiência foi de 66,4%, enquanto, entre as pessoas com deficiência, essa taxa era de apenas 29,2%. A desigualdade persiste mesmo entre as pessoas com nível superior: nesse caso, a taxa de participação foi de 54,7% para pessoas com deficiência e de 84,2% para as sem deficiência.

Cerca de 55,0% das pessoas com deficiência que trabalhavam estavam na informalidade, enquanto, entre as pessoas ocupadas sem deficiência, esse percentual foi de 38,7%.

O rendimento médio real habitualmente recebido pelas pessoas ocupadas com deficiência foi de R\$ 1.860, enquanto o rendimento das pessoas ocupadas sem deficiência era de R\$ 2.690.

---

<sup>39</sup> BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. Agência de Notícias IBGE, 07 jul. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>. Acesso em: 30 nov. 2025.

Essas mulheres, diante das demandas intensas de cuidado, necessitam, em diversas situações, acessar políticas públicas voltadas à empregabilidade e/ou à proteção social, incluindo os benefícios socioassistenciais vinculados à Assistência Social.

Embora tais políticas sejam direitos constitucionais, é evidente que as expressões da questão social atravessam a vida dessas mulheres que cuidam e que, igualmente, precisam ser cuidadas. A falta de moradia, de trabalho, de apoio e de condições mínimas de proteção social revela que essas mulheres seguem em permanente condição de sobrevivência diante das contradições do sistema capitalista.

Independentemente de classe social ou raça, a maternidade atípica é um desafio imenso devido à falta de profissionais, redes de apoio, conscientização e políticas públicas eficazes. A situação é ainda mais grave para mães solo que precisam trabalhar e sustentar a casa, enfrentando a logística das terapias sem apoio (Girassol, entrevista, 2025).

A ausência de diversos fatores sociais e econômicos, somada aos desafios vivenciados cotidianamente, conforme exposto pela entrevistada, evidencia o recorte da mãe solo, que precisa sobreviver e cuidar, para além de ser responsável por seu lar.

O número de famílias chefiadas por mães e pais solo aumentou no Brasil nas últimas duas décadas, segundo dados do Censo Demográfico 2022: nupcialidade e família, divulgados nesta quarta-feira (5/11/2025) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Entre 2000 e 2022, o total de mulheres sem cônjuge e com filhos cresceu 16%, passando de 11,6% para 13,5%. Hoje, esse grupo equivale a 7,8 milhões de lares (Brasil, 2025)<sup>40</sup>.

Esses dados sobre mães e pais solo integram o debate proposto nesta pesquisa, ao evidenciarem as interseções entre gênero, raça, trabalho e diversos outros fatores e categorias sociais que atravessam a experiência do cuidado. Dessa forma, as expressões da questão social são amparadas pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), que estabelece, entre seus pilares, a Proteção Social Básica, cujo objetivo central é a prevenção de situações de vulnerabilidade e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

---

<sup>40</sup> GÊNERO E NÚMERO. Censo 2022: em 22 anos, Brasil vê número de mães e pais solo crescer. Metrôpoles, 5 nov. 2025. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/censo-2022-em-22-anos-brasil-ve-numero-de-maes-e-pais-solo-crescer>. Acesso em: 6 dez. 2025.

Nesse âmbito, busca-se garantir direitos e ampliar o acesso das pessoas com deficiência, fortalecendo suas famílias e assegurando a inserção em benefícios socioassistenciais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS). O BPC consiste na transferência mensal de um salário-mínimo destinado à pessoa com deficiência em situação de baixa renda, configurando-se como um importante mecanismo de proteção social.

Locais de tratamento, medicações, direitos como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o acesso à moradia, incluindo a inscrição em programas habitacionais são temas frequentemente marcados por informações desencontradas, o que, segundo a entrevistada, parece ocorrer até de forma intencional. Ela relata que, recentemente, houve uma discussão em um dos grupos de mães do qual participa acerca da isenção para compra de veículos. Uma das participantes afirmou ser obrigatória a curatela para esse tipo de solicitação. Contudo, como ressalta a entrevistada, a curatela não é obrigatória; em alguns casos pode ser recomendada, mas não constitui uma exigência legal. Nesse sentido, enfatiza que deveria existir um canal oficial e acessível que reunisse informações corretas, completas e atualizadas, o que, segundo ela, ainda não existe (Margarida, entrevista, 2025).

A fala da entrevistada Margarida traduz parte dos desafios enfrentados no acesso à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), no que se refere ao atendimento oferecido pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Mesmo estando inseridas nesse equipamento, as famílias atípicas ainda encontram dificuldades para acessar informações básicas, como aquelas relacionadas aos programas habitacionais e a outras possibilidades de inserção nas políticas públicas que poderiam amenizar os impactos sociofamiliares. Além disso, observa-se a carência de orientações adequadas para encaminhamentos a serviços e espaços jurídicos, o que evidencia a fragmentação do acesso e a fragilidade da rede de proteção social.

Ao ressaltar o escopo da Assistência Social voltado à promoção e à inclusão das famílias atípicas nos programas sociais, observa-se que, nesta pesquisa, duas participantes acessaram benefícios de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família e/ou o Benefício de Prestação Continuada.

No âmbito da Proteção Social Básica, destaca-se o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), cujo objetivo é estimular a participação da população em ações de prevenção, fortalecimento de vínculos e ampliação das redes de apoio. Esse trabalho materializa-se cotidianamente nos serviços ofertados pelo Centro de

Referência de Assistência Social, que exerce papel fundamental na promoção do protagonismo das famílias, no fortalecimento de vínculos e no sentimento de pertencimento ao território.

Independente de a gente trabalhar ou não, eu preferia ter o benefício, porque é algo que envolve muitos gastos: medicação que, às vezes, não tem no posto de saúde, alimentação, já que ele tem ansiedade e quer comer o tempo todo. Além disso, tem a perua escolar. Quando somamos tudo, são muitos gastos, e todos essenciais (Orquídea, entrevista, 2025).

A concessão de benefícios sociais, conforme relatado por Orquídea, é fundamental para garantir o acesso a itens essenciais do cotidiano. Embora tais benefícios não sejam suficientes para suprir todas as necessidades básicas, representam um apoio significativo no custeio das despesas. Ademais, mesmo estando inseridas no mercado de trabalho, muitas *mães atípicas* poderiam receber o valor do Programa Bolsa Família como forma de complementar suas rendas, particularmente no caso de mães solo que arcam com aluguel e não contam com pensão alimentícia regulamentada judicialmente. Essa realidade reflete a condição de inúmeras mulheres no país, conforme evidenciado pelos dados do IBGE.

Ao investigar o que a Assistência Social oferece a esse público e quem efetivamente acessa os serviços, verifica-se a ausência de atividades ou de inserção efetiva nas políticas de assistência social para além da solicitação de benefícios. Por isso, destaca-se a necessidade de aprimoramento e de novas formas de atendimento, bem como da criação de possibilidades mais abrangentes para esse grupo.

Pelo CRAS, eles realizaram apenas uma reunião, uma única vez, para explicar como funcionava o trabalho. Eu recebi cesta básica duas vezes. Aí, quando eu fiquei gestante, cortaram o benefício, justamente quando eu mais precisei. Ficou assim por um bom tempo, cerca de um ano. E, quando cortou, fez falta, querendo ou não. Você é mãe solo, né? Você sabe como é (Orquídea, entrevista, 2025).

O relato de acesso ao Centro de Referência de Assistência Social evidencia que a entrevistada foi assistida desde o período gestacional, enfrentando, porém, situações desafiadoras para garantir o mínimo de dignidade naquele momento. Um exemplo refere-se ao benefício eventual da cesta básica, que, segundo a própria entrevistada, deixou de ser concedido justamente quando mais precisava.

Nesse sentido, a Assistência Social poderia estar mais presente na vida das *mães atípicas*, sejam periféricas ou não, oferecendo oportunidades de emancipação, espaços de acolhimento e suporte contínuo. Para isso, seria necessária uma reorganização estrutural do atendimento, de modo a garantir um serviço de qualidade e o efetivo monitoramento dessas famílias, que atualmente necessitam de amparo e de acesso real às políticas públicas.

Na outra vez que você vai perguntar algo, elas lembram do seu rosto, porque, como o posto de saúde é pequeno, elas já começam a encher o saco esta é a sensação. Então, assim, é muito difícil, porque é a mesma situação do CRAS. Não há profissionais preparados; não sei se são concursados, mas parecem estar ali apenas para cumprir horário. Não querem trabalhar, de fato. Eu acredito que, entre os profissionais do CRAS e da UBS, a UBS ainda é a que possui menor número de profissionais. O atendimento é muito ruim (Rosa, entrevista, 2025).

Conforme a fala de Rosa, as demais entrevistadas também relataram dificuldades de acesso às políticas públicas, salientando a ausência de profissionais e técnicos preparados para acolher as demandas das *mães atípicas* e as necessidades dos filhos relacionadas ao autismo. As *mães atípicas* sofrem com a falta de humanização nos serviços de atendimento, e a pesquisa evidencia a necessidade de formação continuada e de maior sensibilidade por parte dos profissionais em relação aos atendimentos inclusivos. Na perspectiva do acolhimento e da escuta ativa das famílias que necessitam de maior apoio e referência, tais ações também configuram o fortalecimento da rede de apoio.

Sabe-se que a Assistência Social na cidade de São Paulo encontra-se precarizada, enfrentando um processo de desmonte das políticas públicas, com escassez de recursos humanos e insuficiência de profissionais para atender à demanda populacional. Por essa razão, é importante registrar a realidade vivenciada nos territórios, uma vez que, em seu formato atual, essa política não consegue promover a proteção social nem prevenir situações de vulnerabilidade, operando sob a lógica de um Estado mínimo que limita a materialização do bem-estar social.

Nesse contexto, evidencia-se a trajetória dessas famílias no âmbito da Assistência Social, compreendida como um importante instrumento de proteção social. Na sequência, a análise será ampliada para a Política de Saúde, considerando que essas mesmas famílias também acessam seus serviços e equipamentos. Tal aspecto reforça a necessidade de políticas integradas e

intersectoriais, capazes de assegurar respostas mais completas e eficazes às demandas apresentadas.

#### **4.2 A importância da intersectorialidade entre as políticas públicas: existe diálogo?**

É relevante analisar o contexto da setorização e da intersectorialidade, considerando sua inserção nos processos históricos, políticos e sociais que sustentam avanços na integralidade das políticas públicas. A articulação entre setores permite que as ações governamentais atuem de maneira conjunta e complementar, garantindo respostas mais eficazes às necessidades da população.

A importância de se adensar o debate e avançar na constituição de contornos mais nítidos para o que significa de fato a intersectorialidade se justifica em razão de tratar-se de uma temática que requer uma intervenção prática em diferentes cenários por parte de gestores, profissionais implementadores diretos de políticas públicas e sociais, e de atores da sociedade civil que, com base na Constituição Federal de 1988, conquistaram o importante direito de participação social nos processos de formulação e implementação de ações públicas e governamentais (Souza; Monnerat, 2022, p. 3).

O sentido da intersectorialidade consiste na intervenção conjunta e prática entre diferentes políticas públicas, convocando também os atores sociais a participarem da construção de um diálogo coletivo, colaborando para a elaboração dessas políticas.

Observa-se que as políticas públicas nas áreas da Assistência Social, da Saúde e da Educação constituem fundamentos essenciais para a efetivação e a interlocução das ações públicas, oferecendo bases para a construção de um futuro digno às *mães atípicas* e às suas famílias. Entretanto, a análise da articulação e da comunicação entre esses eixos evidencia a necessidade de aprofundar o debate acerca da intersectorialidade.

A centralidade da intersectorialidade no mandato do SUAS deriva da importância desse conceito no âmbito do próprio setor ou na área da assistência social à qual o sistema está funcional e formalmente vinculado. Pode-se argumentar que a assistência social, de maneira geral, é um segmento com vocação eminentemente intersectorial, pois a grande maioria de seus impactos almejados reflete-se, justamente, na melhoria de condições de vida relacionadas a outras áreas, como saúde, educação, trabalho e emprego, garantia de renda, justiça e direitos humanos, proteção

da criança e do adolescente, segurança alimentar e nutricional, habitação, meio ambiente, cultura, esporte e lazer (Brasil, 2024)<sup>41</sup>.

No caso das *mães atípicas* e de suas famílias, evidencia-se que, ao acessarem as políticas públicas, o atendimento ocorre de forma fragmentada. Essa fragmentação manifesta-se nas intervenções realizadas nos âmbitos da Educação, da Assistência Social e da Saúde, dificultando a continuidade do cuidado, o acesso aos direitos e a efetividade das ações voltadas ao atendimento de crianças e jovens com deficiência.

Por isso, torna-se relevante trazer à reflexão a proposta de construção da intersetorialidade, conforme Wanderley, Martinelli e Paz (2020, p. 9):

Podemos afirmar que o horizonte da intersetorialidade das políticas públicas consubstancia-se na melhora das condições de vida da população, na otimização e utilização dos recursos (financeiros, materiais e humanos) e nos ganhos de escala e de resultados. Mas é preciso esclarecer que a intersetorialidade não pode ser vista como iniciativa individual de profissionais ou equipes requer decisões institucionais e políticas nos níveis de planejamento e de execução que rompam com a cultura política da setorialização que tem sido reforçada com as práticas de negociação de cargos entre partidos e parlamentares que apoiam determinadas gestões, em nome da governabilidade, sem um programa de ação integrado.

Esta pesquisa evidencia a falta de diálogo entre as políticas públicas e o cansaço vivenciado pelas *mães atípicas* diante das dificuldades e dos desafios relacionados ao acesso aos direitos básicos de seus filhos e de suas famílias. Caso o poder público avançasse na promoção de políticas públicas pautadas na intersetorialidade, esse grupo de mulheres, mães e cuidadoras poderia alcançar melhor qualidade de vida, sem a ruptura de seus projetos e sonhos individuais, conciliando-os com as atividades da vida cotidiana.

Ao debaterem as políticas públicas nas áreas da Educação, da Assistência Social e da Saúde, os documentos oficiais enfatizam a promoção do trabalho integrado e o acesso aos demais direitos básicos. Contudo, tais iniciativas ainda se mostram insuficientes para a efetivação da integralidade e para o fortalecimento do diálogo intersetorial entre as políticas públicas.

---

<sup>41</sup> BRASIL. Agência Brasileira de Cooperação (ABC); UNICEF Brasil. A intersetorialidade da assistência social brasileira. Policy Brief 5, São Paulo, abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/abc/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/documentos/a-intersetorialidade-da-assistencia-social-brasileira.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2025.

Observa-se, ainda, a ausência de uma instância institucional, como uma secretaria ou ministério vinculado à Assistência Social, capaz de garantir, de forma concreta, a implementação de um atendimento integral à população, voltado ao enfrentamento das desigualdades sociais. Torna-se necessária a superação da fragmentação das políticas, visando à maior eficácia das ações, a partir de um olhar atento ao núcleo familiar em suas particularidades, com a proposição de planos de autonomia familiar e de acompanhamento contínuo por meio de políticas intersetoriais, fortalecendo, assim, as redes de políticas sociais.

Seria interessante iniciar um trabalho interdisciplinar já nas faculdades, informando os médicos e incluindo disciplinas específicas que o MEC poderia propor para que se olhe primeiro para o ser humano e não apenas para a deficiência. Infelizmente, pelo nível de hierarquia, alguns profissionais acabam tendo mais poder de decisão, mas é fundamental criar algo construído coletivamente. Uma equipe multidisciplinar deve discutir essas questões: não é apenas a palavra final do médico. Há a psicóloga, a assistente social, a enfermeira, professores todos têm papel importante. É necessário formar uma comunidade que debata de maneira aberta, sem cada um defender apenas a sua área, mas ampliando a visão, integrando diferentes perspectivas. Acredito que levará muito tempo para que isso aconteça talvez 400 anos. Não sei se verei, mas, quem sabe, se houver reencarnação, poderei testemunhar. Ainda assim, poderei dizer: eu fiz parte dessa história (Girassol, entrevista, 2025).

Girassol evidencia a importância do trabalho integrado entre os profissionais que ocupam cargos nas políticas públicas, os quais necessitam estar atentos à articulação das ações desenvolvidas na rede de serviços, a fim de atender de forma qualificada a população. Destaca-se o atendimento às *mães atípicas* e aos filhos autistas, para os quais o acesso aos serviços de maneira intersetorial se mostra fundamental, uma vez que possibilita maior eficácia nas intervenções, reduz o desgaste emocional, otimiza o tempo de atendimento e contribui para a oferta de um serviço de melhor qualidade.

Rodrigues (2013), em sua obra *A intersetorialidade e o papel da equipe multidisciplinar na assistência social*, destaca a importância do diálogo entre as políticas públicas no que se refere à articulação, inserção e promoção da interlocução institucional. A intersetorialidade, ou seja, a articulação entre as políticas, deve ocorrer de modo não fragmentado, evitando, assim, a superposição de ações.

Por esse motivo, o tema da intersetorialidade mostra-se relevante para o debate e para o aprofundamento das estratégias de promoção do acesso aos direitos que as *mães atípicas* buscam em seu cotidiano.

O tema intersetorialidade nas políticas públicas vem ganhando espaço na medida em que novos atores e agentes públicos se inserem. As ações devem materializar uma Política de Estado e não um Programa de Governo. A Política é a garantia das ações, é o orçamento definido, são processos contínuos (Rodrigues, 2013, p. 2).

Por essa razão, esta pesquisa evidencia a potencialidade do trabalho integrado e do entrosamento entre as políticas públicas como estratégias para amenizar os impactos sociais. Nesse sentido, observa-se que muitos dos fracassos e da escassez das políticas públicas estão relacionados à sua atuação isolada e fragmentada. Diante disso, defende-se a proposta de que a intersetorialidade se consolide como política de Estado, de modo a atender não apenas as *mães atípicas*, mas toda a população no território brasileiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a pesquisa confere relevância e visibilidade à terminologia *mães atípicas*, compreendidas como mulheres e mães cuidadoras que necessitam de amparo legal para enfrentar as múltiplas sobrecargas - sejam elas econômicas, sociais, emocionais, entre outras - ao mesmo tempo em que persistem na luta pela garantia dos direitos de seus filhos junto às políticas públicas de Educação, Saúde e Assistência Social. Tal discussão constitui uma das propostas centrais deste estudo.

A pesquisa teve como objetivo geral investigar os desafios enfrentados pelas *mães atípicas* no acesso às políticas públicas, com destaque para a realidade de mulheres que cuidam de filhos com Transtorno do Espectro Autista.

Ao definir e realizar o recorte dos filhos com deficiência, com ênfase no autismo, buscou-se evidenciar um público que enfrenta diversos desafios no acesso aos atendimentos cotidianos relacionados a direitos básicos. Tal escolha possibilitou trazer para esta pesquisa terminologias amplamente utilizadas pelas redes de serviços, bem como as vivências das mães, incluindo expressões como, o próprio conceito de autismo e outras terminologias alinhadas ao Transtorno do Espectro Autista, além do enfrentamento das lutas anticapacitistas.

Nesse contexto, observa-se que a terminologia *mães atípicas* emerge na contemporaneidade como uma estratégia social e política, capaz de dar visibilidade às especificidades dessas mulheres e de potencializar o debate sobre a formulação e a implementação de políticas públicas. Esta denominação passa, inclusive, a ser utilizada por formuladores de políticas públicas, fortalecendo a defesa da intersectorialidade para o enfrentamento das desigualdades sociais vivenciadas por essas famílias.

Esta pesquisa também evidencia a existência de projetos de lei que, em sua escrita e narrativa, abordam as *mães atípicas*, constituindo-se como importantes referências de fundamentação teórica, social e política sobre a categoria aqui estudada e entrevistada. Ao problematizar quem são as *mães atípicas*, o estudo contribui para a ampliação da produção acadêmica sobre o tema, bem como para as concepções do cuidado e da maternidade no campo das políticas sociais.

No percurso metodológico, foram realizadas pesquisa bibliográfica, documental e empírica, ancoradas no materialismo histórico-dialético. Tal percurso

possibilitou compreender as *mães atípicas* como sujeitas históricas, inseridas em um contexto de disputas políticas e sociais que refletem as contradições da sociedade capitalista e os limites da efetivação de uma sociedade inclusiva. Nesse sentido, reafirma-se a centralidade da Política Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, com ênfase no Transtorno do Espectro Autista, bem como a necessidade de práticas profissionais e institucionais comprometidas com a defesa de direitos, a intersetorialidade das políticas públicas e o fortalecimento das redes de proteção social.

Constata-se que o profissional do Serviço Social, em suas atividades diárias e no enfrentamento ao preconceito e à discriminação contra a pessoa com deficiência, no âmbito das lutas anticapacitistas, tem buscado aprimorar sua atuação para acolher de forma mais qualificada as *mães atípicas* de filhos autistas. Ainda assim, persistem desafios para a atuação profissional e para o atendimento das necessidades desse público. Por essa razão, foi importante explorar e conceituar a trajetória do Transtorno do Espectro Autista nesta pesquisa, evidenciando a necessidade de maior aproximação com a temática e de mudanças no cenário social e nas expressões do objeto aqui estudado.

Os objetivos foram alcançados à medida que se propôs dar voz às mulheres, mães e cuidadoras, perpassando temas transversais, como as desigualdades de gênero, os desafios do cuidado e o acesso às políticas públicas, na perspectiva do cuidar de quem cuida. Tal abordagem possibilitou dialogar com materiais norteadores das políticas públicas disponíveis nos sites oficiais do governo federal e do município de São Paulo.

Evidencia-se o quanto as mulheres, *mães atípicas*, assumem o cuidado cotidiano e, muitas vezes, deixam de realizar seus próprios projetos, sonhos e aspirações em nome da sobrevivência e do bem-estar dos filhos. A pandemia intensificou ainda mais essa vulnerabilidade, sendo esse público o que sofreu perdas econômicas expressivas e permaneceu sem pausas ou momentos de descanso. Os dados estatísticos e os indicadores sociais refletem, portanto, uma realidade estrutural marcada pela desigualdade e pela precarização do cuidado no Brasil.

A realização desta pesquisa sobre o acesso aos direitos e os desafios cotidianos vivenciados pelas *mães atípicas* de pessoas autistas possibilita evidenciar que a categoria profissional tem se mostrado atenta à necessidade de qualificar

suas formas de atendimento e de ampliar a compreensão sobre essa temática. Tal movimento contribui para o exercício profissional comprometido com a elaboração e o fortalecimento das políticas públicas, superando uma atuação restrita à execução de atividades técnico-operativas e reconhecendo essas demandas como expressões da questão social.

A pesquisa evidencia avanços nas políticas públicas na tentativa de promover melhorias na qualidade de vida das *mães atípicas*, ainda que persistam muitos desafios e dificuldades, conforme relatado pelas entrevistadas. Estes avanços puderam ser experienciados e materializados ao longo deste estudo, que contribui para a produção da literatura acadêmica e para o fortalecimento dos acervos de pesquisa sobre a temática.

Evidenciou-se, ainda, que as políticas públicas aqui debatidas Educação, Assistência Social e Saúde apresentaram progressos significativos, porém insuficientes para atender às demandas das *mães atípicas* e de suas famílias, sobretudo em razão da fragmentação e da segregação dos atendimentos especializados e dos serviços ofertados. Apesar disso, observa-se que as propostas políticas vêm avançando gradativamente.

No que se refere à política de Educação, constatou-se maior estruturação e fortalecimento, sustentados por políticas públicas, projetos e programas em execução, tanto em âmbito nacional quanto no município de São Paulo. Em contrapartida, a política de Assistência Social ainda se encontra aquém das necessidades das *mães atípicas*. As entrevistadas relataram que o atendimento se restringe, majoritariamente, ao Centro de Referência de Assistência Social, especialmente para ações vinculadas à atualização do Cadastro Único, sem a existência de uma proposta efetiva de inclusão social que contemple as demandas específicas dessas mulheres. Destaca-se a ausência de serviços voltados ao acolhimento, à orientação e ao encaminhamento intersetorial para outras políticas públicas.

Nesse contexto, a pesquisa menciona o Núcleo de Apoio à Inclusão Social para Pessoas com Deficiência, referenciado ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social, como uma experiência relevante, ainda que limitada frente à demanda existente.

No âmbito da política de Saúde Pública, foram evidenciados os maiores desafios enfrentados pelas *mães atípicas* no que se refere ao acesso aos serviços

especializados e à insuficiência de ações de acolhimento na Unidade Básica de Saúde. Observou-se que o CAPSIJ não consegue atender à totalidade da demanda, em razão da fragmentação dos atendimentos e dos critérios de avaliação, priorizando, em geral, os casos considerados de maior gravidade, o que acaba por deixar muitas famílias e *mães atípicas* em situação de ausência de atendimento. Soma-se a isso a dificuldade de acesso, pelo sistema público, a profissionais especializados, como neuropediatras e neurologistas.

A pesquisa revela, ainda, o movimento de migração do acesso aos serviços públicos para o setor privado, conforme debatido na seção 4, ao se destacarem os desafios de acesso à política de saúde. As *mães atípicas* utilizam essa busca como estratégia para garantir respostas e continuidade do tratamento de seus filhos. Mesmo diante de restrições econômicas, muitas recorrem ao setor privado como forma de assegurar o acesso direito à saúde. Essa realidade evidencia as desigualdades sociais no acesso aos serviços de saúde e contribui para o fortalecimento da lógica capitalista, marcada pela mercantilização dos serviços, pela medicalização da vida e pela ampliação do consumo de tratamentos associados às comorbidades do Transtorno do Espectro Autista.

Para além das questões emocionais e da sobrecarga evidenciadas nas entrevistas, os maiores desafios referem-se ao acesso às políticas públicas. Destaca-se, inicialmente, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde como o principal obstáculo, por se tratar de demandas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista, cuja abordagem ainda se mantém fortemente vinculada ao modelo medicalocêntrico. Embora esse modelo contemple intervenções específicas, torna-se fundamental a articulação de um trabalho integrado e multidisciplinar, capaz de responder às necessidades complexas das famílias e de ampliar as possibilidades de cuidado.

A pesquisa mostrou-se desafiadora por abordar categorias de análise contemporâneas, tais como a terminologia *mães atípicas*, o aumento dos diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista, os projetos Cuidar de Quem Cuida e as lutas anticapacitistas. Trata-se de experiências vivenciadas no período pós-pandemia da Covid-19, que evidenciaram a realidade de um grupo de mulheres, mães e cuidadoras que necessitam de apoios específicos e demandam do poder público não apenas sensibilidade, mas ações concretas para o acesso às políticas públicas.

Desde o início desta pesquisa, os desafios se colocaram de forma permanente, sobretudo em razão de a temática estar em constante construção e avanço em tempo real, como demonstrado pela aprovação da Política Nacional de Cuidados, em 2024. Já em 2025, a Prefeitura do município de São Paulo lançou novos serviços voltados à inclusão de pessoas autistas, como o Centro TEA e a Casa Mães Paulistanas, o que reforça o caráter dinâmico e atual do objeto investigado.

Dessa forma, os desafios foram constantes tanto para o desenvolvimento da pesquisa quanto para a realidade vivenciada pelas *mães atípicas* entrevistadas, evidenciando a necessidade de aprofundar e ampliar a produção de conhecimento acadêmico sobre a temática. Para além dos muros da universidade, o estudo aponta para a urgência de contribuir para a construção de uma sociedade mais inclusiva, comprometida com a justiça social, a defesa de direitos e o fortalecimento das políticas públicas intersetoriais.

A pesquisa evidencia que a intersectorialidade se constitui como estratégia fundamental no enfrentamento das desigualdades sociais no acesso às políticas públicas, ao possibilitar a construção de planos integrados de atendimento, mais articulados e com maior qualidade para essas famílias. Nesse sentido, a atuação conjunta entre diferentes setores amplia as respostas às demandas complexas, especialmente no contexto das *mães atípicas*. Ademais, essa perspectiva se apresenta como forma de resistência às lógicas do sistema capitalista, que tendem a fragmentar tanto as lutas sociais quanto o acesso aos direitos, reforçando a necessidade de ações integradas que promovam maior equidade e efetividade nas políticas públicas.

A pesquisa evidencia que as lutas anticapacitistas configuram-se como um campo relevante para futuras investigações e aprofundamento no âmbito do Serviço Social, ao problematizarem as barreiras estruturais que limitam o acesso e a garantia de direitos das pessoas com deficiência. Nesse sentido, o estudo dessa temática contribui para o fortalecimento de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com a equidade, especificamente na atuação junto às famílias e, em particular, às *mães atípicas*. Assim, o debate anticapacitista amplia as possibilidades de intervenção do Serviço Social, promovendo reflexões e estratégias voltadas ao enfrentamento das desigualdades e à construção de políticas públicas mais inclusivas e integradas.

Esta pesquisa tem o intuito de contribuir para a ampliação do conhecimento acadêmico, especialmente na área do Serviço Social, ao demonstrar a importância de a categoria profissional estar integrada a essa discussão e aos processos de qualificação do atendimento. Reforça-se, assim, a compreensão do Serviço Social como um espaço que promove o cuidado às *mães atípicas*, a partir de uma escuta qualificada, que complementa e se articula às lutas anticapacitistas.

Destaca-se que o Serviço Social pode contribuir de forma muito mais ampla do que apenas na promoção da política de Assistência Social no que se refere aos benefícios socioassistenciais. Esta pesquisa evidencia que os profissionais e a categoria profissional têm buscado, de maneira crescente, aprimorar suas práticas para atender de forma qualificada públicos diversos, como as pessoas com deficiência.

A pesquisa evidencia a sobrecarga materna, a fragilidade ou ausência de uma rede de apoio consolidada e a insuficiente articulação entre serviços públicos e privados que poderiam compor essa rede. Observa-se que as *mães atípicas* se encontram em um nível elevado de exaustão, o que se expressa em seus relatos e revela os limites enfrentados no cotidiano do cuidado. Diante desse cenário, torna-se fundamental o fortalecimento de redes intersetoriais de apoio, com a ampliação e qualificação dos serviços, garantindo acesso a atendimentos integrados, contínuos e humanizados. Além disso, é imprescindível a implementação de políticas públicas que promovam o compartilhamento do cuidado, incluindo a corresponsabilização paterna e social, bem como a criação de espaços de escuta, acolhimento e suporte às cuidadoras. Dessa forma, será possível avançar na redução das desigualdades, na melhoria da qualidade de vida dessas mulheres e na construção de respostas mais efetivas às suas demandas.

Por fim, a pesquisa propôs-se a dar visibilidade a quem são as *mães atípicas* e aos desafios enfrentados por essas mulheres no acesso aos direitos e às políticas públicas, sem, contudo, encerrar o debate sobre a temática. Ao contrário, busca-se ampliar a discussão e incentivar que outros pesquisadores deem voz a essas mulheres e cuidadoras, no que se refere à necessidade de visibilizar os projetos de lei ainda não aprovados sobre o cuidar de quem cuida. Trata-se de uma expressão da questão social de extrema relevância, que demanda apoio da população e de diversos sujeitos sociais para que essas mulheres, mães e cuidadoras sejam, de

fato, cuidadas, com garantia de espaços de escuta, acolhimento e descanso, amparadas pela justiça social e por uma sociedade mais inclusiva.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ENFOQUE. **Divórcios no Brasil batem recorde e valor da pensão para filhos com autismo deve aumentar.** 20 out. 2025. Disponível em: <https://www.camara.enfoque.com.br/noticia/4112/divorcios-no-brasil-batem-recorde-e-valor-da-pensao-para-filhos-com-autismo-deve-aumentar>. Acesso em: 10 nov. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASHINOFF, B. K.; ABU-AKEL, Ahmad. **Hyperfocus: the forgotten frontier of attention.** *Frontiers in Human Neuroscience*, v. 15, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7851038/>. Acesso em: 2 nov. 2025.

ASSOCIAÇÃO Nacional para Inclusão das Pessoas Autistas. **Sobre o autismo.** Disponível em: <https://autistas.org.br/sobre-o-autismo/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

AUTISPOD. **Autispod.** YouTube, 2025. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=l35LGhsxXtk&list=PLqYHdSeEoFgE2vDEu7cNjHXPKiG5o33ij>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BARROCO, Maria Lúcia S. **Ética: fundamentos sócio-históricos.** 3. ed., 6. reedição. São Paulo: Cortez, 2017. (Biblioteca Básica do Serviço Social, v. 4).

BEGOSSI, J. **O luto do filho perfeito: um estudo psicológico sobre os sentimentos vivenciados por mães com filhos portadores de paralisia cerebral.** Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande-MS, 2003.

BIORENEW. **Cuidar de si mesma é essencial para as mães.** Blog BioRenew, 2025. Disponível em: <https://biorenew.com.br/blog/cuidar-de-si-mesma-e-essencial-para-as-maes/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BOOTH, T.; AINSCOW, M. **Guia para a inclusão: estratégias para desenvolver escolas inclusivas.** Porto Alegre: Mediação, 2011.

BRAGA, R. **Capitalismo racial: uma introdução.** 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2025.

BRASIL. Agência Brasileira de Cooperação (ABC); UNICEF Brasil. **A intersectorialidade da assistência social brasileira.** Policy Brief #5, São Paulo, abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/abc/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/documentos/a-intersectorialidade-da-assistencia-social-brasileira.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. Agência de Notícias IBGE. **Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda.** 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022: rede de esgoto alcança 62,5% da população, mas desigualdades regionais e por cor e raça persistem**. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39237-censo-2022-rede-de-esgoto-alcanca-62-5-da-populacao-mas-desigualdades-regionais-e-por-cor-e-raca-persistem>. Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. Assembleia Legislativa de São Paulo. **Projeto de Lei n.º 863, de 2023. Programa - Cuidar de quem cuida, por meio do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=2000001099>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. **Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA)**. Disponível em: [https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/servico\\_estadual?id=19956](https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/servico_estadual?id=19956). Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2022: nupcialidade e família**. 2025. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/censo-2022-em-22-anos-brasil-ve-numero-de-maes-e-pais-solo-crescer>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. [S.l.], 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pela primeira vez, IBGE divulga dados sobre pessoas com deficiência no Brasil**. [S.l.], 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/pela-primeira-vez-ibge-divulga-dados-sobre-pessoas-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda**. Agência de Notícias IBGE, 07 jul. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 150, de 1º de junho de 2015. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico; altera as Leis n.º 8.212, de 24 de julho de 1991, n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, e n.º 11.196, de 21 de novembro de 2005; revoga a Lei n.º 5.859, de 11 de dezembro de 1972; e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp150.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp150.htm). Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Lei n.º 15.069, de 12 de março de 2024. **Dispõe sobre a Política Nacional de Cuidado**. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm). Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. Lei n.º 15.069, de 23 de dezembro de 2024. **Institui a Política Nacional de Cuidados**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ano 162, n. 245, p. 1, 24 dez. 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm). Acesso em: 2 maio 2025.

BRASIL. Lei n.º 3.124, de 10 de maio de 2023. **Institui diretrizes, estratégias e ações para a implantação do Programa de Atenção e Orientação às Mães atípicas com filhos(as) com deficiência [...]**. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2305976](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2305976). Acesso em: 30 mar. 2025.

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, p. 2, 28 dez. 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 16 maio 2025.

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, Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 2 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. **Altera a Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos**. Diário Oficial da União, Brasília, 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: 16 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. **Altera a Lei nº 7.853/1989 para incluir pessoas com TEA nos censos demográficos**. 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: 30 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 15.069, de 12 de março de 2024. **Dispõe sobre a Política Nacional de Cuidado**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 13 mar. 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm). Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19**. [S. l.]: Governo Federal, [202-?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família – SAPS/ESF**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>. Acesso em: 1 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança nova linha de cuidados para TEA e anuncia investimento anual de R\$ 5,5 milhões para São Paulo**. Brasília, DF, 18 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/sao-paulo/2025/setembro/ministerio-da-saude-lanca-nova-linha-de-cuidados-para-tea-e-anuncia-investimento-anual-de-r-5-5-milhoes-para-sao-paulo>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança nova linha de cuidados para TEA e anuncia investimento anual de R\$ 2,2 milhões para o Ceará**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/ceara/2025/setembro/ministerio-da-saude-lanca-nova-linha-de-cuidados-para-tea-e-anuncia-investimento-anual-de-r-2-2-milhoes-para-o-ceara>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde orienta teste a todas as crianças para identificar possíveis sinais de autismo com foco na intervenção precoce**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-orienta-teste-a-todas-as-criancas-para-identificar-possiveis-sinais-de-autismo-com-foco-na-intervencao-precoce>. Acesso em: 2 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares**. Brasília, DF, 2 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 2 nov. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Cartilha Lançamento do GTI para elaboração da Política Nacional de Cuidado**. Brasília, DF, 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Bolsa Família**. Brasília, DF, [2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Brasília, DF, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Avaliação biopsicossocial unificada da deficiência: relatório final do Grupo de Trabalho 2024**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/relatorio-final-gt-avaliacao-biopsicossocial-de-2024>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Nacional da Pessoa com Deficiência. **Pessoa com deficiência**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Campanha: Combata o capacitismo**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/campanha-combata-o-capacitismo>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Bolsa Família chega a 20,8 milhões de beneficiários a partir desta quarta**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2024/04/bolsa-familia-chega-a-20-8-milhoes-de-beneficiarios-a-partir-desta-quarta>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei n.º 1.018, de 2025. Institui o Programa Casa da Mãe Atípica**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2025. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2885888&filename=Avulso%20PL%201018/2025](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2885888&filename=Avulso%20PL%201018/2025). Acesso em: 9 nov. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei n.º 1.179, de 2024. Dispõe sobre o Programa de Apoio às Mães, Pais e Responsáveis Legais Atípicos**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acesso em: 9 nov. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei n.º 1.520, de 2025. Institui o Auxílio Mãe Atípica (AMA) e dá outras providências**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2025. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. **Projeto de Lei n.º 863, de 2023: Institui o Programa “Cuidar de quem cuida”, no**

**âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).** São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=2000001099>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). **Decreto nº 57.379, de 13 de outubro de 2016. Institui a Política Paulistana de Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva.** São Paulo, 13 out. 2016. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-57379-de-13-de-outubro-de-2016>. Acesso em: 1 dez. 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). **Lei nº 17.502, de 3 de novembro de 2020. Institui a Política Municipal para garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus familiares.** São Paulo, 2020. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17502-de-3-de-novembro-de-2020>. Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). **O que é o Centro Municipal para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).** Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, Prefeitura de São Paulo, 2025. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa\\_com\\_deficiencia/w/centro\\_tea/o-que-%C3%A9](https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa_com_deficiencia/w/centro_tea/o-que-%C3%A9). Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). **Prefeitura de São Paulo inaugura na capital o 1º Centro TEA da América Latina no Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, Prefeitura de São Paulo, 2025.** Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa\\_com\\_deficiencia/w/prefeitura-de-s%C3%A3o-paulo-inaugura-na-capital-o-1%C2%BA-centro-tea-da-am%C3%A9rica-latina-no-dia-mundial-de-conscientiza%C3%A7%C3%A3o-do-autismo](https://prefeitura.sp.gov.br/web/pessoa_com_deficiencia/w/prefeitura-de-s%C3%A3o-paulo-inaugura-na-capital-o-1%C2%BA-centro-tea-da-am%C3%A9rica-latina-no-dia-mundial-de-conscientiza%C3%A7%C3%A3o-do-autismo). Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. São Paulo (Município). **Prefeitura inaugura Casa Mãe Paulistana em Itaquera e cria política inédita de atenção a cuidadores de pessoas com deficiência.** Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, Prefeitura de São Paulo, 14 nov. 2025. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/w/prefeitura-inaugura-casa-m%C3%A3e-paulistana-em-itaquera-e-cria-pol%C3%ADtica-in%C3%A9dita-de-aten%C3%A7%C3%A3o-a-cuidadores-de-pessoas-com-defici%C3%Aancia>. Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n.º 1.179, de 2024: Institui o Programa de Atenção e Orientação às Mães atípicas – Cuidando de Quem Cuida.** Brasília, DF, 10 abr. 2024. Disponível em: [https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9581445&ts=1747348610469&rendition\\_principal=S&dispositivo=inline](https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9581445&ts=1747348610469&rendition_principal=S&dispositivo=inline). Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT). **Conheça Valéria e sua história como mãe atípica.** Brasília, DF: TJDFT, [202-?]. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/acessibilidade/publicacoes/sementes-da-inclusao/conheca-valeria-e-sua-historia-como-mae-atipica>. Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT). **Cartilha Inclusão e Acessibilidade no TJDFT**. Brasília, DF, 2020.

CALISTA, S. C. **A atuação do Serviço Social na garantia de direitos das crianças com Transtorno do Espectro Autista: desafios e perspectivas no contexto brasileiro**. Ciências Humanas, v. 29, n. 146, p. 19, 05 maio 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cs10202505191019. Disponível em: <https://revistaft.com.br/at-uacao-do-servico-social-na-garantia-de-direitos-das-criancas-com-transtorno-do-espectro-autista-desafios-e-perspectivas-no-contexto-brasileiro/>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei n.º 1.018, de 2023. Institui o Programa Casa da Mãe Atípica**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1151006-projeto-institui-programa-de-acolhimento-de-maes-atipicas/#:~:text=O%20Projeto%20de%20Lei%201018,demandam%20cuidados%20intensivos%20e%20cont%C3%ADnuos>. Acesso em: 16 maio 2025.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 3.124, de 2023. Institui o Programa de Atenção e Orientação às Mães atípicas “Cuidando de Quem Cuida”**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2289907&filename=Tramitacao-PL%203124/2023](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2289907&filename=Tramitacao-PL%203124/2023). Acesso em: 16 maio 2025.

CANULT, L. **Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, out./dez. 2017.

CARVALHO, D. **Amostragem intencional: definição e aplicações na pesquisa econômica**. [S.l.], 2025. Disponível em: [link não informado]. Acesso em: 30 mar. 2025.

CECÍLIO, L. C. O. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde**. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. C. F. (org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; Abrasco, 2009.

CELIS, A. **Reflexões sobre a avaliação biopsicossocial da deficiência**. In: VIII Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, 2023, v. 8, n. 1. Simpósio P11 – Sujeitos socialmente vulneráveis e direitos humanos. Disponível em: <https://www.trabalhoscidhcoimbra.com/ojs/index.php/anaiscidhcoimbra/article/view/3310>. Acesso em: 30 nov. 2025.

CESP – Cidesp. **Mãe atípica: significado e importância na sociedade brasileira**. Publicado em 31 mar. 2025. Disponível em: <https://cidesp.com.br/artigo/m-e-at-pica-significado/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **A luta anticapacitista também é do Serviço Social: sabe por quê?** Entrevista com Lúcia Paiva. Brasília, DF, 2 abr. 2024. Disponível em:

<https://www.cfess.org.br/noticia/view/XXXX/campanha-anticapacitista-servico-social>. Acesso em: 6 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Anticapacitismo e exercício profissional: perfil de Assistentes Sociais com deficiência**. Brasília, DF: CFESS, 2023. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/LivroAnticapacitismoExercicioProfissional2023Cfess-Acessivel.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Luta anticapacitista em pauta no Conselho Federal**. Publicada em: 4 fev. 2025. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/noticia/view/2192/luta-anticapacitista-em-pauta-no-conselho-federal>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Resolução nº 992, de 22 de março de 2022. Estabelece normas vedando atos e condutas discriminatórias e/ou preconceituosas contra pessoas com deficiência no exercício profissional do/a assistente social**. Brasília, DF: CFESS, 22 mar. 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/rescfess992.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2025.

COSTA, L. C. **Gênero: uma questão feminina?** [S.l.], 2007. Disponível em: <https://respeitareserhumano.wordpress.com/2011/08/21/genero-uma-questao-femina/>. Acesso em: 9 maio 2025.

CUIDADORAS. **Familiares de pessoas idosas sofreram mais durante a pandemia de Covid-19**. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro, 3 abr. 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/04/pesquisa-mostra-que-situacao-de-cuidadoras-de-idosos-se-agravou-na-pandemia>. Acesso em: 16 maio 2025.

DAMASCENO, M. A.; ALMEIDA, R. de; VOLPATO, L. M. B. **Trabalho do assistente social e a saúde da pessoa com transtorno do espectro autista: contribuições do Serviço Social na garantia do direito à utilização dos serviços públicos de saúde**. ETIC - Encontro de Iniciação Científica, v. 13, n. 13, 2017. ISSN 2176-8498.

DIAS, S. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307–313, jun. 2015. DOI: 10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>. Acesso em: 13 dez. 2025.

DINIZ, D. **Modelo social da deficiência: a crítica feminista**. Brasília: Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, 2003. Disponível em: <https://www.anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Modelo-social-da-deficiencia-a-critica-feminista-2003.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

EDUCA MAIS BRASIL. **O que é maternidade atípica?** [S. l.], [202-?]. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/noticias/o-que-e-maternidade-atipica>. Acesso em: 16 maio 2025.

FUNDO BRASIL DE DIREITOS HUMANOS. **Maternidade: 5 problemas sociais enfrentados por mulheres que são mães.** [S.l.], 2025. Disponível em: <https://www.fundobrasil.org.br/blog/maternidade-5-problemas-sociais-enfrentados-por-mulheres-que-sao-maes/>. Acesso em: 2 dez. 2025.

GÊNERO E NÚMERO. **Censo 2022: em 22 anos, Brasil vê número de mães e pais solo crescer.** Metrôpoles, 5 nov. 2025. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/censo-2022-em-22-anos-brasil-ve-numero-de-maes-e-pais-solo-crescer>. Acesso em: 6 dez. 2025.

GÊNERO E NÚMERO. **Um retrato das mães solo na pandemia.** 18 jun. 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/reportagens/retrato-das-maes-solo-na-pandemia/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** Rio de Janeiro: Record, 2004.

GUIA DA MATERNIDADE ATÍPICA. **Guia da maternidade atípica** [vídeo]. YouTube, [s.d.]. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=rK\\_g8bG\\_R5o](https://www.youtube.com/watch?v=rK_g8bG_R5o). Acesso em: 6 dez. 2025.

HOOKS, bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade.** São Paulo: WMF Martins Fontes, 2003.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Renda, pobreza e desigualdade.** Brasília: Ipea, [s.d.]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/renda-pobreza-e-desigualdade/apresentacao>. Acesso em: 06 abr. 2025.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA PR. **Diferença do autismo em meninos e meninas: subdiagnóstico em meninas e mulheres.** Disponível em: <https://institutodepsiquiatriapr.com.br/blog/diferenca-do-autismo-em-meninos-e-meninas-subdiagnostico-em-meninas-e-mulheres/>. Acesso em: 6 dez. 2025.

KLIN, A. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 28, supl. 1, p. S3–S11, 2006.

**MÃES atípicas recebem orientação e assistência no Centro Especializado em Reabilitação Tipo IV.** Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe, 10 maio 2024. Disponível em: [https://www.se.gov.br/noticias/saude/maes\\_atipicas\\_recebem\\_orientacao\\_e\\_assistencia\\_no\\_centro\\_especializado\\_em\\_reabilitacao\\_tipo\\_iv#:~:text=S%C3%A3o%20condi%C3%A7%C3%A3es%20at%C3%ADpicas](https://www.se.gov.br/noticias/saude/maes_atipicas_recebem_orientacao_e_assistencia_no_centro_especializado_em_reabilitacao_tipo_iv#:~:text=S%C3%A3o%20condi%C3%A7%C3%A3es%20at%C3%ADpicas). Acesso em: 16 maio 2025.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social.** Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149–158, 1990.

MARTINELLI, M. L. **O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 132, p. 289-307, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/9SbgQxd7Wm6WLGyQ9R5WbYN/?format=pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

MARTINELLI, M. L. **Pesquisa qualitativa: um caminho para intervenção profissional**. O Social em Questão, Rio de Janeiro, ano 14, n. 19, p. 43-60, 2011. Disponível em: <https://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/v11n19a03.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

MARTINS, C. Y. **Autismo, neurodiversidade e serviço social: aproximações iniciais**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 17. 2022. Anais do XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília/DF: CFESS, 2022.

MARTINS, G. J. **O cuidado em saúde: das produções sem serviço social à prática profissional do assistente social**. 2021. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021.

MATTOS, J. C.; ARAÚJO, C. O. de. **Inter-relação entre duas teses de doutorado que incluíram em suas amostras de pesquisa crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**. Psicopedagogia, São Paulo, v. 37, n. 113, p. 173-183, 2020. DOI: 10.5935/0103-8486.20200017. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v37n113/11.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

MATTOS, J. C.; ARAÚJO, C. O. de. **Inter-relação entre duas teses de doutorado que incluíram em suas amostras de pesquisa crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**. Psicopedagogia, São Paulo, v. 37, n. 113, p. 173-183, 2020. DOI: 10.5935/0103-8486.20200017. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v37n113/11.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

MELLO, A. G. de. **Corpos (in)capazes. A crítica marxista da deficiência**. Jacobin Brasil, n. 2, p. 99-103, 2020. ISSN 2675-0031.

MELLO, Isabel. **Maternidade atípica: quem cuida do cuidador?** Vitat, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://vitat.com.br/maternidade-atipica/>. Acesso em: 16 maio 2025.

MELLO, L. F. de. **Ser mãe de um filho com Transtorno do Espectro Autista e suas representações: a influência da espiritualidade e da religiosidade nos enfrentamentos vivenciados**. 2024. 289 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MONNERAT, G. L.; SOUZA, R. G. de. **Política social e intersetorialidade: consensos teóricos e desafios práticos**. SER Social, Brasília, v. 12, n. 26, p. 200-220, 2010. DOI: 10.26512/ser\_social.v12i26.12708.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NOGUEIRA, R. G. **Teoria e filosofias do cuidado: subsídios para o Serviço Social**. São Paulo/SP: Papel Social, 2018.

**ONDE foi parar a nossa aldeia?** Espaço Ekoa, [S. l.], 24 fev. [2021?]. Disponível em: <https://espacoekoa.com.br/onde-foi-parar-a-nossa-aldeia/#:~:text=Existe%20um%20prov%C3%A9rbio%20africano%2C%20bastante.> Acesso em: 16 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Nova York: ONU, 2006. Disponível em: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-brazilianportuguese.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavirus disease (COVID-19)**. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Brasil – OPAS/OMS**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 9 maio 2025.

PAOLI, J. de; MACHADO, P. F. L. **Autismos em uma perspectiva histórico-cultural**. Revista de Psicologia da UNESP, v. 22, n. 31, p. 538–552, jan./dez. 2022. Disponível em: <https://revista.assis.unesp.br/index.php/revista/article/view/>. Acesso em: 2 nov. 2025.

PASTORELLI, T. F.; VIANA, C. T. S.; BENINCASA, M. M. **Maternidade atípica: caracterização do sofrimento e seus enfrentamentos**. Revista Acadêmica Online, [S.l.], v. 10, n. 50, p. 1-21, 2024. DOI: 10.36238/2359-5787.2024.v10n50.6. Disponível em: <https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/6>. Acesso em: 30 abr. 2025.

PICCOLO, G. M. **Capacitismo: uma categoria útil para a análise histórica das marginalizações sociais**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 39, n. 114, e39015, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/dRpVwh6C99VB6kq5yxDjyNv>. Acesso em: 20 abr. 2025.

PINHEIRO, Leandro Rogério. **Rodas de conversas e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica**. Pro-Posições, Campinas, v. 31, e20190041, 2020. Disponível em: [link não informado]. Acesso em: 23 mar. 2025.

PINTO, M. **Cuidar de si mesma é essencial para as mães**. BioRenew, [S.l.], [2020– 2025]. Disponível em: <https://biorenew.com.br/blog/cuidar-de-si-mesma-e-essencial-para-as-maes>. Acesso em: 16 maio 2025.

PORTELA, Graça. **Pesquisa mostra que situação de cuidadoras de idosos se agravou na pandemia.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 4 abr. 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/04/pesquisa-mostra-que-situacao-de-cuidadoras-de-idosos-se-agravou-na-pandemia>. Acesso em: 16 maio 2025.

QUILOMBO INVISÍVEL. **As lutas da Brasilândia e o sarau da Brasa.** 24 abr. 2021. Disponível em: <https://quilomboinvisivel.com/2021/04/24/as-lutas-da-brasilandia-e-o-sarau-da-brasa/>. Acesso em: 9 maio 2025.

RÁDIO CÂMARA. **Maternidade atípica.** 15 Minutos de Cidadania, Brasília, 03 mar. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/radio/programas/942320-maternidade-atipica/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

RAMOS DOS SANTOS, L. **Profissão Repórter: a realidade da maternidade atípica no Brasil.** Disponível em: <https://redeglobo.globo.com/rpc/noticia/profissao-reporter-a-realidade-da-maternidade-atipica-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 3 nov. 2025.

REGIER, D. A. et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

REVISTA CRESCER. **Número de mães solo é seis vezes maior que o de pais solo no Brasil.** 29 out. 2024. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/maes-e-pais/noticia/2024/10/censo-do-ibge-numero-de-maes-solo-e-6-vezes-maior-do-que-o-de-pais-solo-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 30 mar. 2025.

RODRIGUES, F. B.; COSTA NETO, J. M.; MOREIRA, M. L.; OLIVEIRA, M. S.; ELEUTÉRIO, J. A. (Orient.). **Autismo e inclusão: uma análise da atuação do Serviço Social em um espaço socio-ocupacional em Fortaleza.** Fortaleza: Centro Universitário Ateneu, 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Acesso em: 13 dez. 2025.

ROMERO, D. E.; GROISMAN, D.; MAIA, L. R. **O apoio às cuidadoras familiares de pessoas idosas no contexto da pandemia de COVID-19.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 11, e00072423, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT072423.

ROSENBERG, R. **História do autismo no mundo.** In: SCHWARTZMAN, J. S.; ARAÚJO, C. A. (Org.). **Transtornos do Espectro do Autismo.** São Paulo: Memnon, 2011. p. 19-26.

RUIZ, S. **Karl Marx e a mulher.** 2020. Disponível em: <https://averdade.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Documento-30-SOFIA-RUIZ-KARL-MARX-E-A-MULHER.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SAFFIOTI, H. I. B. **Equidade e paridade para obter igualdade.** O Social em Questão, Rio de Janeiro, ano 1, n. 1, p. 1-20, jan./jun. 1997.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Já se mete a colher em briga de marido e mulher**. São Paulo: Em Perspectiva, 1999.

SANTOS, C. M.; IZUMINO, W. P. **Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas**. E.I.A.L., Tel Aviv, v. 16, n. 2, p. 1-20, 2005.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Verbete biográfico**. Wikipédia, a enciclopédia livre. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Jos%C3%A9\\_Salom%C3%A3o\\_Schwartzman](https://pt.wikipedia.org/wiki/Jos%C3%A9_Salom%C3%A3o_Schwartzman). Acesso em: 30 nov. 2025.

SCOTT, J. W. **Gender: a useful category of historical analysis**. American Historical Review, v. 91, n. 5, p. 1053-1075, dez. 1986. (Publicado originalmente como parte do livro *Gender and the Politics of History*, New York: Columbia University Press, 1988.

SÉRIE **Assistente Social no Combate ao Preconceito: Capacitismo** - Caderno 9. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/uploads/revista/5179/mlqpBw9eSAumwgAr9VecHNxx3GH64Dok.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2025.

SILVA, D. V. et al. **Atuação do assistente social frente à criança autista e sua família no Centro de Referência da Assistência**. Research, Society and Development, v. 12, n. 3, e19012340645, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40645.

SIQUEIRA, F. S. B. de. **A feminização do cuidado e a desvalorização das trabalhadoras no cenário capitalista vigente**. Observatório de Economia Política da Saúde, 2023. Disponível em: <https://ecopolsaude.com.br/wp-content/uploads/2023/12/A-feminizacao.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SOARES, A. M. M. **Experiências das mulheres-mães de pessoas com deficiência: da (in)visibilidade à participação social**. 2019. Tese (Doutorado em Educação) – UFPB, João Pessoa, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/14113>. Acesso em: 2 mar. 2025.

SOESCOLA.COM. **Significado de care: definições e contextos**. [S. l.], [202-?]. Disponível em: <https://resumos.soescola.com/glossario/significado-da-palavra-care-definicoes-e-contextos/>. Acesso em: 16 maio 2025.

SOUSA, L. R. de; LUZ, A. C. G. da; TAVARES, C. P. **Vivências cotidianas na rede social: o apoio às mães atípicas por meio do WhatsApp**. Revista Teias do Conhecimento, 2025. Disponível em: <http://doi.org/10.5212/RevTeiasConhecimento.2025.24235>. Acesso em: 30 nov. 2025.

SOUZA, Rosimary Gonçalves de; MONNERAT, Giselle Lavinias. **Intersetorialidade: velhos e novos desafios em um contexto de regressão da proteção social**. In: *Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação*

emancipadora. Eixo temático: Política Social e Serviço Social. Sub-eixo: Segurança social no Brasil. Anais do XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), 2022. p. 01–16. Acesso em: 6 dez. 2025.

SPTRANS - São Paulo Transporte S.A. **Serviço de Atendimento Especial – Atende+**. Disponível em: <https://www.sptrans.com.br/atende/sobre-o-atende>. Acesso em: 30 nov. 2025.

TAKEITI, B. A.; VICENTIN, M. C. G. **Periferias (in)visíveis: o território-vivo da Brasilândia na perspectiva de jovens moradores**. DICIS, v. 2, n. 2, p. 104-118, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29591>. Acesso em: 30 mar. 2025.

TATENO, Masaru; KIKUCHI, Saya; UEHARA, Kumi; FUKITA, Kyoko; UCHIDA, Naoki; SASAKI, Ryuji; SAITO, Toshikazu. **Pervasive developmental disorders and autism spectrum disorders: are these disorders one and the same?** Psychiatry Investigation, v. 8, n. 1, p. 67-70, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.4306/pi.2011.8.1.6>. Acesso em: 2 nov. 2025.

TVT NEWS. **Mais de 80% do Bolsa Família contempla mulheres**. [2020–2025]. Disponível em: <https://tvtnews.com.br/mais-de-80-do-bolsa-familia-contempla-mulheres>. Acesso em: 30 mar. 2025.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

WANDERLEY, M. B.; MARTINELLI, M. L.; DA PAZ, R. D. O. **Intersectorialidade nas políticas públicas**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 137, p. 7-13, jan./abr. 2020.

WING, L. **Biografia**. Disponível em: [https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC4495836/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC4495836/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc). Acesso em: 6 dez. 2025.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade**. Conselho Regional de Serviço Social do Rio Grande do Norte (CRESS-RN), [S. l.], [202-?]. Disponível em: <https://cressrn.org.br/files/arquivos/ZxJ9du2bNS66joo4oU0y.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2025.

## APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA

### I. APRESENTAÇÃO

Como Gostaria de ser Chamada na pesquisa:

Idade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Raça: ( ) preto ( ) pardo ( ) branca ( ) amarelo ( ) indígena

Mora onde:

Estado civil: ( ) casada ( ) solteira ( ) união estável ( ) divorciada

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Mãe de quantos filhos (as)? \_\_\_\_\_

Seus filhos (as) tem algum tipo de deficiência, qual?

Conte um pouco como você soube do diagnóstico de autismo de seu filho:

---



---

### II. CONTEXTO MERCADO DO TRABALHO:

Está trabalhando? ( ) Sim ( ) Não

Se sim:

- Quantas horas?
- Qual seu vínculo? Informal ou formal?

Se não trabalha:

Qual o motivo de não estar trabalhando?

---



---

### III. ACESSOS AS POLÍTICAS SOCIAIS

- *Assistência Social:*

Realizou Cadastro Único: ( ) Sim ( ) Não

Recebe algum benefício social:

( ) Programa Bolsa Família ( ) BPC/ LOAS ( ) outros

Em algum momento, o CRAS realizou alguma atividade para as mães atípicas?

( ) Sim ( ) Não

Se sim Qual? \_\_\_\_\_

Já participou de algum grupo de fortalecimento as famílias?

\_\_\_\_\_

O que você gostaria de solicitar ao CRAS, ou realizar uma sugestão referente as mães atípicas - de autista? (uma ação, um melhor acolhimento etc.)

\_\_\_\_\_

- *Saúde:*

Sobre a Maternidade:

Realizou pré-natal: ( ) Sim ( ) Não

Gravidez: ( ) planejada ( ) não planejada

Neste processo, estava acompanhada do pai de seu filho?

\_\_\_\_\_

Como foi este processo de cuidados na gravidez?

\_\_\_\_\_

- Como foi o processo de investigação do diagnóstico:

Com quantos anos seu filho (a) estava quando recebeu o diagnóstico?

\_\_\_\_\_

Iniciou-se na UBS? ( ) Sim ( ) Não

Houve encaminhamento para área da saúde mental? Comente.

\_\_\_\_\_

Houve consultas realizadas no neuropediatra e/ou especialista? Comente.

Em quais serviços, vocês passaram ou realizam atendimentos:

( ) UBS ( ) CER ( ) CAPS IJ ( ) \_\_\_\_\_

Gostaria de comentar a trajetória junto a rede de saúde, como foram as experiências?

---



---



---

Sabemos que muitas mães, acabam buscando serviços privados de saúde. Em algum momento, você buscou? Quais? Você pode compartilhar sua experiência.

---



---



---

Quais foram as maiores dificuldades e desafios, neste percurso junto aos serviços de saúde?

---



---



---

Se pudesse, sugerir algo para as redes de saúde, o que você sugeria para melhorar?

---



---



---

- *Educação:*

Em relação ao percurso nos espaços educacionais:

Ingressou: ( ) CEI ( ) EMEI ( ) EMEF

Neste processo, obtiveram esclarecimentos e informações, para compreender melhor o processo investigatório? Com foi esse diálogo?

O que você pensa sobre a Educação Inclusiva?

---

---

---

Você avalia que a Educação Inclusiva, atende suas expectativas? Poderia melhorar?

---

---

---

Quais foram os maiores desafios e dificuldades nesse processo educacional?

---

---

---

IV. Referente ao tema MÃE ATÍPICA:

Você se reconhece como Mãe Atípica? Por quê?

---

---

---

Como você definiria essa terminologia?

---

---

---

Nos diga uma palavra ou uma frase, que poderia ter um significado importante neste processo de ser mãe atípica?

---

---

---

Você participa de algum movimento social que debate sobre os direitos e acessos as políticas públicas referentes a pessoa com deficiência ou com ênfase ao autismo?

---

---

---

Você participa de grupo de Whatsapp ou outras redes sociais? Se sim, quais são os nomes desses grupos?

---

---

---

Se participa desses grupos das redes sociais, qual é o objetivo de participar?

---

---

---

Referente a rede de apoio, com quem você compartilha os cuidados?

---

---

---

Sua rede de apoio (familiares, amigos, etc) é presente ou ausente? O que gostaria de comentar neste ponto.

---

---

---

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa intitulada “**Acesso às políticas públicas das mães atípicas, no município de São Paulo: reflexões sobre as dificuldades e desafios do transtorno do espectro autista, após a pandemia de COVID-19**”. Sob a responsabilidade de Sheila Patricia Santos da Silva, sob a orientação da Professora Doutora Rosângela Dias Oliveira da Paz.

**JUSTIFICATIVA:** A pesquisa tem como objetivo estudar as mulheres que cuidam, com ênfase nas Mães Atípicas no município de São Paulo, que vem desempenhando papéis importantes de cuidados em relação aos seus filhos que apresentam a deficiência, como Transtorno do Espectro Autista - TEA, e que estão lutando por direitos e tentando acessar as políticas públicas e sociais, elucidar seus desafios e dificuldades nesta trajetória de lutas e pertencimento nesta sociedade não tão inclusiva.

**OBJETIVO(S) DA PESQUISA: Central:** Investigar os desafios enfrentados pelas mães atípicas no acesso às políticas públicas, com destaque para a realidade de mulheres que cuidam de filhos com Transtorno Espectro Autista - TEA.

**Específico:**

a) Investigar as Políticas de Cuidado existentes para cuidadores de filhos com deficiência, com ênfase no espectro autista. b) Analisar o **acesso** das mães atípicas às Políticas Públicas (Assistência Social, Saúde e Educação). c) Contribuir para a base de dados e a produção de conhecimento sobre a temática no âmbito do Serviço Social. d) Discutir e estabelecer conexões entre o tema do autismo e a atuação e produção do Serviço Social.

**PROCEDIMENTOS:** Com base no referencial histórico-dialético, será realizada uma pesquisa bibliográfica abrangente. Isso permitirá um aprofundamento essencial no tema e nas questões que esta pesquisa se propõe a abordar. Realizaremos também pesquisa documental e pesquisa empírica com mães atípicas, previamente selecionadas. Utilizaremos a abordagem qualitativa.

Desta forma, a pesquisa terá uma amostra intencional, ao escolher um grupo de mulheres para realização de entrevista, na perspectiva de compreensão sobre os processos de acessar as políticas públicas, na área de Assistência Social, Saúde e Educação, que nos permitirá discutir os desafios e dificuldades neste percurso de acessar.

O roteiro de entrevista, semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, objetiva a coleta de dados sobre o percurso do acesso as políticas públicas, na área de Assistência Social, Saúde e Educação. Buscaremos apreender a compreensão das entrevistadas sobre a terminologia mães atípicas e vinculação com algum movimento social.

Será realizada a transcrição após as entrevistas, com suporte de gravadores.

**DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA:** Será acordado com os sujeitos que aceitarem participar da pesquisa o dia, local e horário que melhor for confortável para elas.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** As mães atípicas, ao serem entrevistadas, poderão vivenciar algum desconforto psicológico ou emocional ao responder ao questionário, especialmente ao abordar aspectos relacionados à sua condição de cuidadoras e aos desafios enfrentados na rotina de seus filhos. Há, ainda, o risco de exposição das participantes ou de pessoas mencionadas nos relatos, sobretudo em situações de maior sensibilidade. Para mitigar tais riscos, será assegurado o anonimato das entrevistadas, caso assim desejem, bem como a preservação da identidade de terceiros eventualmente citados. Ressalta-se que as entrevistadas terão garantido o direito de não responder a perguntas que considerem constrangedoras e poderão desistir de sua participação em qualquer etapa da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

**BENEFÍCIOS:** A pesquisa possibilitará novos olhares e a ampliação do conhecimento sobre o tema investigado, incluindo a terminologia utilizada, como "Mães Atípicas", e elucidando o percurso dessas mães cuidadoras, além de refletir sobre como elas próprias são cuidadas. Proporcionará o compartilhamento de experiências relacionadas às suas jornadas de cuidado e de quem as apoia,

bem como permitirá a emissão de opiniões e percepções sobre o tema abordado na pesquisa.

**ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** De forma ética, pretende-se realizar a devolutiva dos resultados aos sujeitos participantes, possibilitando que estes também façam parte do processo de pesquisa, manifestando sua anuência quanto à aproximação dos resultados com a sua realidade. A pesquisadora coloca-se à disposição das entrevistadas para acolher e dialogar sobre eventuais desconfortos que possam surgir em decorrência da participação na pesquisa.

#### **GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO**

Você não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar dela em qualquer momento, sem que seja penalizado ou que tenha prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar seu consentimento, você não será mais contatado (a) pelos pesquisadores.

**GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE:** A pesquisadora se compromete a resguardar a identidade dos sujeitos que assim desejarem, conforme procedimentos metodológicos, durante todas as fases da pesquisa, inclusive depois de finalizada e publicada. As informações coletadas serão armazenadas por 5 anos, com o pesquisador, ou a qualquer tempo que a instituição universitária tenha um repositório dentro do período de 5 anos.

**GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO:** A participação será em local escolhido pelos sujeitos: residência ou trabalho, de forma que este (a) não tenha ônus com deslocamento exclusivo para a entrevista.

**ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS:** Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, você poderá contatar o(a) pesquisador(a) SHEILA PATRICIA SANTOS DA SILVA nos telefones (11) 97957 9361 OU (91) 98436 2936. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC-SP na Rua: Rua Ministro Godói, 969 - Sala 63-C (Andar Térreo do E.R.B.M.) - Perdizes - São Paulo/SP - CEP 05015- 001 Fone (Fax): (11) 3670-8466 e e-mail: [cometica@pucsp.br](mailto:cometica@pucsp.br). Horário de atendimento do CEP ao Público: ***Das 11h00 às 13h00 de 2ª a 4ª feira e das 15h30 às 17h00 de 5ª e 6ª feira***

De acordo com a Resolução nº 466/12 da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) e Regimento dos Comitês de Ética em Pesquisa da PUC-SP, "toda pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou em partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais", deve ser submetida à apreciação e acompanhamento do CEP.

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

São Paulo, 13/12/2025

---

Participante da pesquisa/Responsável legal

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa **Acesso às políticas públicas das mães atípicas, no município de São Paulo: reflexões sobre as dificuldades e desafios do transtorno do espectro autista, após a pandemia de COVID-19**, eu, SHEILA PATRICIA SANTOS DA SILVA, declaro ter cumprido as exigências do(s) item(s) IV.3 e IV.4 (se pertinente), da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Pesquisador: \_\_\_\_\_