

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

DIREITO E SAÚDE II

EDITH MARIA BARBOSA RAMOS

JANAÍNA MACHADO STURZA

LITON LANES PILAU SOBRINHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde II[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Edith Maria Barbosa Ramos, Janaína Machado Sturza, Liton Lanes Pilau Sobrinho – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-331-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI
São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

DIREITO E SAÚDE II

Apresentação

A realização do XXXII Congresso Nacional do CONPEDI aconteceu entre os dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025, na cidade de São Paulo, tendo como instituição anfitriã a Universidade Presbiteriana Mackenzie.

O tema desta edição foi “Os caminhos da internacionalização e o futuro do Direito”, o qual, segundo o CONPEDI, reflete os desafios e as oportunidades de um mundo em profunda transformação. A temática é um convite à reflexão em um momento histórico marcado pela intensificação das interconexões globais — econômicas, políticas, culturais e tecnológicas, que desafiam as fronteiras tradicionais dos Estados e colocam o Direito diante de novas exigências e dilemas.

Em 27 do corrente mês, realizou-se o Grupo de Trabalho (GT) Direito e Saúde, ocasião em que foram apresentados estudos que exploraram diversas perspectivas e possibilidades de interação com a saúde enquanto direito social, fundamental e humano. Os trabalhos apresentados abarcaram temas como análises conceituais e relatos de experiências nos contextos brasileiro e internacional, com ênfase na efetivação da saúde e suas demandas, tendo como fundamento a Constituição Federal.

Dentre os temas abordados, destacam-se: a judicialização da saúde, notadamente no que concerne a medicamentos, internações hospitalares e tratamentos de alto custo; a saúde digital e suas interfaces com as tecnologias; questões de gênero relacionadas ao direito à saúde; medicamentos e experimentos em saúde; autonomia da vontade e perspectivas da saúde sob a ótica da bioética, entre outros.

Os trabalhos apresentados se revelaram enriquecedores, propiciando reflexões abrangentes e constituindo contribuições significativas para a pesquisa jurídica e social nas esferas acadêmicas brasileira e internacional, com destaque para o direito à saúde.

Janaína Machado Sturza – UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho – Universidade do Vale do Itajaí

Edith Maria Barbosa Ramos - Universidade Federal do Maranhão

**SAÚDE MENTAL E SOCIAL NA DIVERSIDADE: DOS DIREITOS
FUNDAMENTAIS À MATERNIDADE ATÍPICA PARA MULHERES AUTISTAS**
**MENTAL AND SOCIAL HEALTH IN DIVERSITY: FROM FUNDAMENTAL
RIGHTS TO ATYPICAL MOTHERHOOD FOR AUTISTIC WOMEN**

Janaína Machado Sturza ¹
Renata Favoni Biudes ²

Resumo

O presente artigo tem como objetivo refletir sobre a maternidade atípica de mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as nuances que se referem à saúde mental, impactando no desenvolvimento profissional e social dessas mulheres frente aos direitos fundamentais que devem ser acessados de forma igualitária por todas as pessoas. A problemática reportada envolve os seguintes questionamentos: Qual o nível de desgaste emocional e repercussão na saúde mental das mulheres com TEA dentro da maternidade atípica? Quais os impactos do diagnóstico de TEA e da maternidade atípica para essas pessoas no seu desenvolvimento social? Existem barreiras no acesso aos direitos fundamentais para essas mulheres remetendo a qualidade de vida? A metodologia abrange um estudo bibliográfico e documental, quali-quantitativo, exploratório e hipotético-dedutivo. Pode-se analisar que é imprescindível o fortalecimento da divulgação e a prática de ações governamentais que respeitem os direitos fundamentais, garantindo que essas mulheres tenham acesso a condições justas tanto na área da saúde quanto sociais e de trabalho. Além disso, conclui-se que é necessária uma postura mais compreensiva e humanizada dos profissionais da saúde permitindo que essas mulheres revelem suas reais situações e recebam um atendimento digno ao lado de seus filhos nas várias instituições públicas, especialmente aquelas que promovam o acesso à saúde, um direito que envolve todos os seres humanos e que deve ser garantido de forma universal, integral e equitativa.

Palavras-chave: Desenvolvimento social, Direitos fundamentais, Direito à saúde mental, Maternidade atípica, Mulheres com transtorno do espectro autista

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to reflect on the atypical motherhood of women with Autism Spectrum Disorder (ASD) and the nuances that refer to mental health, impacting the professional and social development of these women in light of the fundamental rights that must be accessed equally by all people. The reported problem involves the following questions: What is the level of emotional distress and repercussions on the mental health of women with ASD

¹ Pós doutora em Direito. Doutora em Direito. Professora e pesquisadora no PPGD da UNIJUI.

² Doutoranda em Direito pela UNIJUI. Bolsista CAPES/PDPG Políticas Afirmativas e Diversidade Edital 17 /2023.

within atypical motherhood? What are the impacts of the diagnosis of ASD and atypical motherhood for these people on their social development? Are there barriers to access to fundamental rights for these women, affecting their quality of life? The methodology includes a bibliographic and documentary study, qualitative-quantitative, exploratory and hypothetical-deductive. It can be analyzed that it is essential to strengthen the dissemination and practice of government actions that respect fundamental rights, ensuring that these women have access to fair conditions in the areas of health, social and work. Furthermore, it is concluded that a more understanding and humanized approach is needed from health professionals, allowing these women to reveal their real situations and receive dignified care alongside their children in various public institutions, especially those that promote access to health, a right that involves all human beings and that must be guaranteed in a universal, comprehensive and equitable manner.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Social development, Fundamental rights, Right to mental health, Atypical motherhood, Women with autism spectrum disorder

INTRODUÇÃO

O objetivo desse estudo é analisar a maternidade atípica de mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as nuances que se referem à saúde mental e ao desenvolvimento social dessa população frente aos direitos fundamentais que devem ser acessados de forma igualitária por todas as pessoas. Observou-se a importância de realizar uma análise que vinculasse a interseccionalidade entre o gênero e a deficiência, com o objetivo de investigar o desgaste mental enfrentado por essas mulheres ao serem mães de crianças atípicas. Isso é particularmente relevante no que diz respeito ao acesso à saúde e ao seu desenvolvimento, além de entender a inclusão social dessas pessoas em relação às políticas públicas que são fundamentais para garantir uma vida digna dentro dos aspectos biopsicossociais.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que envolve várias nuances que abrangem desde dificuldades na interação social, comunicação, comportamento até situações que reportam aspectos sensoriais trazendo prejuízos e sofrimentos variados para a vida dessas pessoas (American Psychiatric Association, 2023). É importante frisar que esses prejuízos podem ser intensificados quando se referem a mulheres autistas que são mães atípicas, visto que ao longo da história, o gênero feminino tem lidado com o capacitismo e a opressão, e diante dos desafios relacionados ao diagnóstico de TEA, levando em conta o modelo masculino que tem sido evidenciado nos estudos sobre essa condição e as diversas nuances interseccionais, essas pessoas podem vir a experimentar um acesso desigual e fragmentado às políticas de saúde e sociais, o que pode afetar seu desenvolvimento social e sua saúde física e mental.

A problemática reportada envolve os seguintes questionamentos: Qual o nível de desgaste emocional e repercussão na saúde mental das mulheres com TEA dentro da maternidade atípica? Quais os impactos do diagnóstico de TEA e da maternidade atípica para essas pessoas no seu desenvolvimento social? Existem barreiras no acesso aos direitos fundamentais para essas mulheres remetendo a qualidade de vida?

A hipótese referida, para fins de avaliação, é a afirmativa ou não de que o desgaste mental e emocional das mulheres diagnosticadas com TEA na condição de mães atípicas merecem cuidados, pois além do diagnóstico, a maternidade atípica impacta de forma relevante a vida dessas pessoas, impondo situações de stress que podem ser potencializadas, submetendo-as a circunstâncias de saúde física e mental que remetem alerta. Além do mais, estar na conjuntura de pessoa autista e mãe atípica pode trazer barreiras para que essa população consiga buscar o desenvolvimento social, pois a jornada de uma mãe atípica

envolve muitas renúncias que são ainda potencializadas com a condição do diagnóstico que pode remeter ao preconceito, subjugação e capacitismo, enfrentados de forma histórica pelas pessoas com deficiência entrelaçando-as com o marcador gênero, visto que mesmo na contemporaneidade, essas mulheres encontram dificuldades tanto no acesso ao mercado de trabalho, como em sua permanência. E analisando essa perspectiva histórica de exclusão, que a população feminina enfrenta em relação aos seus direitos humanos fundamentais, é necessário um aperfeiçoamento na fomentação e concretização das políticas públicas dentro do que se demonstram as legislações quanto aos direitos fundamentais, para que essas pessoas consigam ter condições dignas no âmbito de saúde e social.

A presente pesquisa justifica-se visto a relevância social, jurídica e política que representa, pois, a saúde mental e o desenvolvimento social das mulheres com TEA, dentro da maternidade atípica, demonstra interesse coletivo de toda a sociedade, pois os direitos fundamentais à saúde e sociais devem ser acessados por todos, incluindo essa população.

Quanto aos aspectos metodológicos, essa pesquisa abrangerá um estudo bibliográfico e documental, quali-quantitativo, exploratório e hipotético-dedutivo. Será realizada a análise documental avaliando as principais legislações, além das políticas públicas voltadas para esse público. Dentro da análise bibliográfica, essa envolverá as temáticas que abrangem mulheres autistas dentro da maternidade atípica, através da seleção de materiais inseridos na base de dados nas fontes de bibliotecas como: SciELO, Google Acadêmico, entre outros, com as seguintes descrições: “Mulheres Transtorno do Espectro Autista”; “Direito à Saúde das mulheres com TEA”; “Políticas Públicas para mulheres com TEA”; “Mulheres Autistas e mães atípicas”, entre outras.

Esta pesquisa é um estudo de natureza continuada voltado à inclusão e aos direitos humanos fundamentais das pessoas com TEA, que será apresentado em dois tópicos. O tópico inicial aborda o desgaste mental e emocional enfrentado por mulheres com TEA durante a maternidade atípica. O segundo tópico diz respeito à disponibilidade das principais políticas públicas de saúde e sociais para esse grupo, levando em conta as leis que protegem essas pessoas.

1. A MATERNIDADE ATÍPICA PARA MULHERES AUTISTAS E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que abrange a comunicação e interação social, remetendo dificuldades na reciprocidade

social, incluindo de habilidades que envolve os relacionamentos e padrões repetitivos e restritos ligados a interesses, atividades e comportamentos (American Psychiatric Association, 2023). Essa condição, como já mencionamos na apresentação, envolve várias questões que abrangem desde dificuldades na interação social, comunicação, comportamento até desafios que incluem aspectos sensoriais, os quais podem causar danos e sofrimentos diversificados na vida dessas pessoas. Destaca-se que esses prejuízos podem ser potencializados quando se trata de mulheres mães atípicas, considerando que, de forma histórica, as mulheres sempre foram submetidas ao capacitismo e subjugação, inclusive frente às dificuldades em relação ao diagnóstico precoce, considerando o padrão masculino que foi reportado nos estudos voltados à condição do Transtorno do Espectro Autista (Sturza, Nielsson, Biudes, 2024).

Segundo Antoniazzi (2021), a autora Federice (2017) na obra intitulada "O Calibã e a Bruxa", argumenta que as estratégias punitivas implementadas pelo governo para controlar a reprodução e minar o poder das mulheres sobre a fertilidade estão ligadas à crise populacional. A noção de que a riqueza em âmbito de nação e seu bem-estar dependem do aumento populacional se uniu à exigência capitalista de exploração da força de trabalho. Para a autora as mulheres foram desvinculadas de seus corpos ao serem forçadas à maternidade (Federice, 2017). Isso posto, em suma, as mulheres sempre foram alvo do estigma de dona de casa, mãe e mulher, e apenas eram consideradas para atender aos anseios de seus parceiros ou para procriação e serviços domésticos de uma forma geral, ignorando-se por completo o seu potencial para as habilidades sociais e profissionais, que muitas vezes as satisfazem como sendo um ser humano, de forma a subjugá-las frente ao modelo patriarcal que até hoje influencia a sociedade.

Uma pesquisa contemporânea realizada pelo Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC) verificou que nos Estados Unidos, no ano de 2022, em cada 31 crianças de 8 anos de idade, 1 era diagnosticada com TEA, sendo que essa relação é de 3,4 homens para cada uma mulher (Center for Disease Control and Prevention, 2025). Destaca-se que conforme Sturza, Nielsson e Biudes (2024), existem várias discussões a respeito de como se dão os critérios diagnósticos, visto que esses visam às características com padrões estereotipados que relacionam de forma predominante o sexo masculino, reportando em subdiagnósticos, diagnósticos tardios ou a ausência desses, em mulheres e meninas nessa condição.

E ainda segundo Sturza, Nielsson e Biudes(2024), o manual de diagnóstico DSM 5-TR, refere que as meninas e mulheres mascaram mais facilmente os comportamentos que reportam o TEA, de forma a dificultar o diagnóstico, sendo necessário assim um melhor

aperfeiçoamento e estratégias para que essas pessoas não sejam prejudicadas de forma a referir tanto em sub diagnósticos, como em diagnósticos tardios, ou ausência dos mesmos, podendo comprometer de forma direta o seu desenvolvimento, e agravando a condição, através das comorbidades secundárias que envolvem o TEA, tendo como exemplo, a depressão e a ansiedade generalizada. (American Psychiatric Association, 2023). Observa-se que, conforme o documento acima reportado, o esforço em ocultar ou disfarçar comportamentos autistas (por exemplo, ao imitar as vestimentas, a tonalidade e o modo de mulheres com sucesso socialmente) também pode tornar o diagnóstico mais difícil em determinadas mulheres. Além do mais, comportamentos que se repetem podem ser um pouco menos visíveis em pessoas do sexo feminino do que em homens, e interesses especiais podem ter uma concentração mais normativo ou social, ainda se mantendo raros em sua intensidade (American Psychiatric Association, 2023).

Destaca-se que, quando analisamos a mulher atípica ou a maternidade atípica de uma forma geral, o ato de abandono de profissões, aspirações e estudos pode causar um impacto profundo no materno dessas pessoas com características diferentes ou em situações de maternagem não convencionais (Durães, 2023). Elas procuram por uma compreensão empática que considere a inclusão de seus filhos (Mesquita, 2024) e, em diversas situações, também para elas mesmas. A mulher, ao atuar como cuidadora e provedora do lar, acaba assumindo a responsabilidade não apenas pelo bem-estar de sua família, mas também pela felicidade e conquistas desse núcleo (Gutierrez; Rocha; Santos, 2024), o que frequentemente depende do reconhecimento e aceitação no âmbito social (Nielsson, Biudes, Weiler). Isso posto, essa mãe acaba enfrentando um misto de sentimentos que vão desde a frustração, diante do abandono de sonhos, até a responsabilidade pela felicidade e sucesso da família, considerando que esse núcleo deve estar dentro dos níveis de aceitação que são muitas vezes inacessíveis, visto os padrões que a sociedade impõe em detrimento a uma família atípica.

Segundo Silva et al, (2024) não obstante as transformações nas dinâmicas familiares atuais, que visam promover uma maior divisão de responsabilidades e interações na educação das crianças entre homens e mulheres, autores destacam em suas pesquisas sobre os desgastes emocionais dos cuidadores em relação às pessoas com TEA, que 85% das pessoas que cuidam são mulheres e 80% são mães (Misquiatti, et al., 2015). Corroboram com essas informações uma pesquisa disponibilizada pela Genial Care (Bandeira, 2021) que reportou que 86% dos cuidadores de crianças com essa condição eram suas genitoras, cabendo a elas a responsabilidade, o entendimento do diagnóstico e o lidar com a criança. Observa-se que a essas mulheres, muitas vezes, são reservados a solidão e o silêncio no que se refere às suas

angústias (Misquiatti et al., 2015). Sendo assim, a responsabilidade no âmbito familiar recai sobre elas. Especialmente se essa mulher ou menina e mãe também for autista (Silva et al., 2024). Cabe destacar que Mulheres com TEA, enfrentam a pressão relacionada ao seu papel envolvendo o gênero e são exigidas a ocultar suas dificuldades, utilizando suas habilidades como forma de compensação dessas limitações, mesmo sem possuírem recursos emocionais e cognitivos necessários, o que resulta em uma enorme pressão para elas (Hull, Petrides & Mandy, 2020).

E ainda conforme Silva et, al (2024), mulheres e meninas com TEA que passaram pela maternidade enfrentam rotineiramente estigmas e são deixadas de lado, resultando em uma dificuldade de apoio profissional nas variadas formas. Muitas delas recebem o diagnóstico apenas depois que seus filhos são diagnosticados, e a maior parte da atenção que essas mães conseguem, conforme apontado em estudos, está voltada para a nutrição de suas crianças. Outro ponto mencionado é a falta de entendimento sobre as dificuldades de comunicação e sensoriais que enfrentam, além da inadequação dos serviços de maternidade para essas mulheres, que além de atípicas, são mães de filhos autistas (Silva, et, al, 2024). E ainda segundo os autores, várias delas relataram vivenciar situações de bullying, críticas e serem deixadas sem assistência pelos serviços de saúde. A pesquisa ainda revela que a imprevisibilidade e a dificuldade para compreender as necessidades de suas crianças as levavam a uma sensação de culpa e cansaço extremo. Observou-se que as experiências que referenciam a dor ou problemas durante a amamentação parecem ser similares às de mães que não têm autismo. No entanto, existem diferenças para mulheres com TEA que apresentam hipersensibilidade em relação ao toque e que tenham vivenciado violência sexual. Como forma de suporte, foi observada a utilização de protetores de mamilo, a redução de estímulos de natureza sensoriais e estratégias de distração (Silva, et, al, 2024).

Conforme Pohl, et, al, (2020), as mães com TEA manifestam mais dificuldades na interação com profissionais, como clínicos e assistentes sociais, no decorrer de sua experiência como genitora. E inda conforme os autores, elas também expressaram relutância em revelar que possuíam a condição, já que acima de 80% estavam preocupadas com o impacto de revelar seu autismo frente a postura do profissional, enquanto quase 40% das diagnosticadas relataram que raramente ou nunca faziam isso. Para mães que tinham suspeitas de autismo, mas não possuíam um diagnóstico, esse percentual ficou em 75%.

O estudo acima referenciado revela que o receio de serem julgadas por terceiros pode estar associado a problemas de interação, de forma que mais de 40% dessas mulheres relataram que o contato com profissionais causava tanta ansiedade que elas não conseguiam

pensar claramente ou enfrentar problemas de comunicação. Ademais, o estigma observado e o receio de serem consideradas "más mães" podem desencorajar essas mães em procurar o suporte personalizado que é indispensável nessa situação (Pohl, et, al, 2020, p.8). Analisaram também os autores que se as mães com autismo são menos inclinadas a buscar apoio de outras pessoas ou especialistas para orientação e suporte emocional, isso pode gerar um ciclo considerado vicioso onde as dificuldades parentais podem se tornar devastadoras, resultando, por exemplo, em sentimentos que envolvem o isolamento (Pohl, et, al, 2020).

Observamos que os resultados da pesquisa acima reportada ressaltam o efeito emocional que a maternidade pode causar em mulheres com TEA, que pode ser intensificado pela ausência de conscientização e aceitação, bem como pela ausência de serviços de suporte personalizados. Assim, é crucial assegurar que os profissionais tenham um entendimento mais abrangente dos desafios de ser uma mãe com TEA, de forma que se espera que, ao ampliar o entendimento e a sensibilização dos profissionais, seja reduzido o estigma ligado ao autismo, que pode estar impedindo mães com TEA de comunicarem seu diagnóstico (Pohl, et, al, 2020).

Cumprir destacar que os autores também reportam a esperança de que isso contribua para assegurar que essas mulheres mães possam obter o suporte necessário e proteger seus filhos de maneira eficiente (Pohl, et, al, 2020). Observa-se que conforme os estudos, que as mães autistas sentem o reflexo do estigma quanto a sua condição e preferem não revelar a sua condição por medo de serem subjugadas e infantilizadas dentro das instituições de saúde, incluindo o receio de serem consideradas não capazes de cuidar a contento de seus filhos, que por vezes necessitam também das variadas intervenções em decorrência da condição do TEA. Isso posto, é necessário um olhar mais altero e também humano dos profissionais de saúde, para que essas mulheres manifestem sua real condição e sejam atendidas juntamente com seus filhos de forma integral e equitativa nas instituições de saúde.

Foi constatado por Grant, et al., (2022) em seus estudos que os serviços voltados à maternidade e nutrição infantil foram desenvolvidos sem um adequado entendimento das necessidades de mães com TEA, tornando-se rotineiramente difíceis de acessar em um período em que essas mães já enfrentavam a sensação de estar sem controle e com a falta de apoio social. Em particular, no que diz respeito à amamentação, a motivação e também o conhecimento, esses eram muitas vezes elevados, mas apenas uma pequena parcela de mães relatou ter tido experiências satisfatórias nesse processo. Todavia, a dor, obstáculos de natureza sensoriais e diferenças consideradas “interoceptivas”, então agravadas pela escassez de suporte, tornaram a amamentação inviável para algumas delas (Grant, et al., 2022, s.p). E

ainda, segundo o estudo, o uso de fórmula infantil era considerado uma alternativa inferior ao leite materno, por isso, apenas um pequeno grupo de mães enxergava de forma positiva o ato de preparar mamadeiras com fórmula. Insta a destacar, que conforme os autores, existe uma demanda urgente por serviços de nutrição infantil e maternidade que atendam adequadamente às necessidades de mães autistas, abrangendo tanto a criação dos serviços quanto o treinamento das equipes envolvidas (Grant, et al., 2022).

Conforme Silva, et, al (2024), certas sugestões, de maneira geral, podem ser benéficas para os profissionais que ajudam mães com TEA que têm filhos autistas, evitando assim o excesso de pressão sobre essas famílias. Elas incluem: uma comunicação clara e por escrito, toca-las apenas com sua permissão, oferecer um sistema de apoio a essas mulheres, computar as orientações sobre comunicação e necessidades sensoriais nas anotações de maternidade e nos registros de saúde das crianças, e obter formação e recursos para trabalhar com o autismo, ajustando-se às particularidades e à realidade de cada mulher mãe.

É possível observar que as mulheres autistas e mães atípicas enfrentam uma sobrecarga mental extenuante considerando o duplo agravante que refere além da dificuldade que entrelaçam o gênero ao acesso ao diagnóstico precoce, também a maternidade atípica, potencializando a sintomatologia, o mascaramento e camuflagem que as mulheres adultas utilizam para se adaptar aos padrões sociais considerados “normais”, impactando diretamente em sua saúde mental e muitas vezes trazendo às comorbidades secundárias como depressão e ansiedade generalizada, condições que segundo o DSM-5- TR, podem dificultar suas rotinas de comunicação e interações sociais, de forma a limitar seu funcionamento diário (American Psychiatric Association, 2023). Aliado a isso, vem a responsabilidade de cuidar da criança atípica, que muitas vezes se dá sem nenhuma rede de apoio, visto que conforme Nielsson, Biudes, Weiler (2024, p.114), dados publicados pelo Instituto Baresi, reportam que, em termos de Brasil, “[...]cerca de 78% dos pais com crianças com deficiência e doenças raras pedem o divórcio antes que as mesmas completem cinco anos de idade, deixando as mães sozinhas cuidando dos filhos”. Destaca-se assim, que políticas públicas devem estar disponíveis para essas mulheres, porém conforme observamos nos estudos acima referenciados, essas pessoas se deparam com um sistema de saúde ainda fragmentado para atender suas necessidades, e por isso, é urgente a pauta que remete ao acolhimento às mulheres com TEA que são mães atípicas, visto o grau de necessidade de políticas voltadas à saúde mental dessas pessoas, através de intervenções multiprofissionais e/ ou medicamentosas, que devem estar disponíveis para essa população que encontra-se em vulnerabilidade.

Conforme observou Silva, et, al (2024) em suas pesquisas, dentro desse cenário, a aceitação da neurodivergência autista, sendo entendida como uma parte essencial da perspectiva de vida dessas mães, juntamente com seus sentimentos e comportamentos, acaba ajudando a aliviar a pressão sobre a família. Portanto, uma visão do TEA baseada no paradigma da neurodiversidade favorece uma relação que não desmerece nem exagera as habilidades neurocognitivas dessas pessoas, proporcionando dessa forma tanto emoções, como entendimento e ações que levam a uma maior leveza na rede de apoio, tanto para essas mães quanto para seus filhos (Silva, et, al, 2024).

Observaram os autores que os princípios da terapia cognitivo-comportamental podem ser um mecanismo para oferecer uma alternativa para alcançar esse autoconhecimento para todos os envolvidos e procurar soluções práticas para os problemas, considerando as implicações tanto a curto, como a médio e longo prazo (Silva, et, al, 2024). Porém cabe destacar, que embora o acesso a terapias multiprofissionais estejam embasadas em leis (Brasil, 2012), ainda carecem de implementação de políticas públicas, visto que conforme menciona Sturza, Nielsson, Biudes, (2024), essas na maioria das vezes apenas estão disponíveis para a população infantil e adolescente nas instituições de saúde pública, em especial no que se refere aos recursos financeiros empregados, manifestando a fragmentação no acesso à parcela da população que está nessa condição (Brasil, 2024), cujo o tema iremos abordar de forma mais detalhada no próximo tópico.

2 O DIREITO SOCIAL E À SAÚDE DAS MULHERES AUTISTAS MÃES ATÍPICAS SOB A ÓTICA DA LEGISLAÇÃO

Considerando os direitos fundamentais e as políticas públicas sociais mais relevantes para atender as mulheres com TEA, sendo elas também mães atípicas, podemos elencar a saúde como basilar. É importante ressaltar que as políticas sociais também possuem grande relevância, visto que possibilitam que essas mulheres e mães atípicas tenham acesso à inclusão social e ao mercado de trabalho, e também sua permanência, possibilitando promoção de dignidade e qualidade de vida a essa população.

Conforme a Lei Brasileira de inclusão, é objetivo essencial das políticas públicas no âmbito de emprego e trabalho fomentar e assegurar condições tanto de acesso quanto de permanência da pessoa com deficiência no ambiente laboral (Brasil, 2015). Isso posto, ressaltamos a importância da promoção das políticas sociais voltadas a essa população,

incluindo as mulheres autistas que estejam na maternidade atípica, visto os desafios de âmbito interseccionais que enfrentam no decorrer de seu percurso.

No que diz respeito ao direito à saúde, este está embasado tanto na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), quanto nas normas infraconstitucionais, que envolve todos os sujeitos, independente de gênero, cor, ou qualquer outro atributo. Sendo assim, é direito de todos a promoção e implementação políticas públicas para sua concretização, incluindo as mulheres com TEA que se encontram na maternidade atípica, considerando suas nuances e singularidades.

Enfatiza-se então, que todas as pessoas possuem direito de acesso ao Sistema Único de Saúde, e que esse acesso deve ser disponibilizado de forma universal, integral e equitativo (Brasil, 1990), conforme as singulares necessidades de cuidados, inclusive as pessoas com TEA, incluindo a orientação no âmbito da saúde, envolvendo os variados níveis (Brasil, 2012).

Segundo Sturza, Nielsson, Biudes (2024), dentro das legislações e políticas públicas que amparam a população com TEA, referem-se como essenciais as intervenções de natureza multiprofissionais, as que envolvem os medicamentos, e o diagnóstico precoce (Brasil, 2012). Destaca-se que esse último, acaba se apresentando como um entrave dentro das instituições de saúde, em especial quando se reportam às mulheres autistas, que conforme as pesquisas, por vezes enfrentam estigmas e são ignoradas, remetendo à ausência de diagnósticos, subdiagnósticos, ou diagnósticos referidos de forma tardia.

Cumprir destacar que o acesso a nutrientes também é um direito dessa população, e agora encontra-se regulamentado pela Lei 15.131 de 29 de abril de 2025, que busca garantir uma nutrição considerada adequada, bem como, a terapia nutricional, abrangendo as ações voltadas à proteção e promoção da pessoa com TEA considerando os aspectos nutricionais, que devem ser realizados por profissionais de saúde que sejam habilitados no âmbito legal, de forma a observar os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas(PCDTS)(Brasil, 2025). Outrossim, consideramos essa regulamentação um avanço, pois a partir de então, o SUS oferecerá o suporte nutricional adequado, juntamente com profissionais capacitados para o atendimento da população autista, respeitando suas singularidades tendo como exemplo, a seletividade alimentar, considerando a sensibilidade sensorial a texturas e cheiros, e também as dificuldades de deglutição, que são comuns a grande parcela dessas pessoas.

Segundo Sturza, Nielsson e Biudes(2024), a Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, é referência quando se trata de políticas públicas de saúde voltadas às pessoa com deficiência, visto que reporta o acesso ampliado do cuidado integral, dentro das

instituições do SUS, referindo a articulação das ações e políticas de natureza intersetoriais, observando a autonomia dos sujeitos e possibilitando a inclusão social, resultando consequentemente na melhoria na qualidade de vida dessas pessoas, de forma a promover a prevenção de agravos à saúde dentro do ciclo de desenvolvimento dessas pessoas(Brasil, 2023a). E ainda segundo as autoras, o Ministério da Saúde criou várias notas técnicas para promoção de saúde de forma que a atual, Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS, acabou estipulando critérios para fins de habilitação de Núcleos de Atenção à criança e adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), disponibilizando incentivos financeiros para os Centros Especializados de Reabilitação (Brasil, 2024b), contemplando crianças e adolescentes com TEA. Insta a destacar que as autoras consideraram um avanço essas políticas públicas, porém pelo fato de contemplar apenas crianças e adolescentes, acabou fragmentando o acesso à saúde, pois as pessoas adultas com TEA também necessitam de um atendimento digno e o investimento de recursos financeiros seria importante para ampliar o acesso ao cuidado dessas pessoas, que muitas vezes se encontram isoladas na rede (Sturza, Nielsson, Biudes, 2024), e no caso das mães atípicas com TEA, reportamos essa dupla vulnerabilidade de ter que lidar com o seu diagnóstico e ao mesmo tempo ter que se empenhar nos cuidados com seu filho, também dentro do espectro.

Destacamos que é necessário que a humanização de acesso percorra os variados marcadores, considerando o histórico biopsicossocial, para que a população que encontra-se em vulnerabilidade seja contemplada pelas políticas públicas de forma integral, incluindo essas mulheres, justamente por apresentarem condições que exigem atenção quanto a sua saúde física, mental e emocional, pois quem cuida merece ser cuidado através de políticas que reportam os direitos fundamentais de todas as pessoas, que a elas não podem ser denegadas.

Dentro das políticas públicas de saúde, destacaremos as políticas já implementadas para as pessoas na diversidade, incluindo às mulheres com TEA. Dentro desta perspectiva referimos o exemplo do estado de Roraima que no ano de 2024, instituiu a lei ordinária nº. 1948 de 01 de março de 2024. A referida lei acabou instituindo o “programa estadual de acompanhamento pré-natal e pós-parto no caso de gestante no Transtorno do Espectro Autista - TEA, no Estado de Roraima”, de forma a reportar que toda a gravidez da mulher com TEA gestante seja considerada como de risco e terá garantido o atendimento pela atenção secundária, com o intuito de redução à taxa de mortalidade materna, bem como, infantil facilitando a promoção do diagnóstico e acompanhamento (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

Enfatiza-se também na lei acima mencionada, que cabe à secretaria estadual do estado, o fornecimento, durante o período de gestação, de todo o suporte psicológico e psiquiátrico à gestante com TEA, incluindo também o acompanhamento de âmbito obstétrico, ginecológico e também pediátrico cujo o acesso se dará pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Insta a observar que esses acompanhamentos (psicológico e psiquiátrico) deverão ser disponibilizados no decorrer de toda a gravidez, até o parto, puerpério e seguindo até o “segundo ano de vida da criança, em conjunto com o médico pediatra” e se estendendo inclusive à genitora, que “deverá comparecer ao serviço de saúde do município de origem para consulta com o pediatra, psicólogo ou psiquiatra para orientações e procedimentos necessários” (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

Além das questões acima referenciadas a lei mencionada também estabelece a necessidade de elaborar um plano de parto que envolva a colaboração multidisciplinar entre o psicólogo, obstetra e psiquiatra, buscando atender às diferentes necessidades dessa mulher durante a gestação e no momento do parto, ressaltando ser essencial a presença de um psicólogo ou psiquiatra durante toda a fase de trabalho de parto para oferecer suporte à essa gestante com a condição (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

Observa também a citada lei, que após o nascimento, é obrigação da equipe pediátrica do Sistema Único de Saúde (SUS) realizar os procedimentos e exames médicos que sejam necessários para a criança, incluindo o correto preenchimento do cartão de vacinação, tanto nos marcos de âmbito físicos quanto, especialmente, nos do desenvolvimento, contribuindo para um diagnóstico precoce. Isso posto se for identificado durante as consultas mensais que a criança tem características do espectro autista, o pediatra deverá registrar essa informação no sistema para garantir o suporte médico apropriado (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

Dentre os demais direitos ao acesso às políticas públicas, a legislação reporta que “os profissionais do Programa de Agentes de Saúde do Estado de Roraima” irão acompanhar essas gestantes, de acordo com as diretrizes do programa, conforme a região, oferecendo cuidados básicos de saúde e levando-as aos “órgãos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde” caso haja necessidade médica (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

E por fim, ao Poder Executivo cabe, por meio das informações coletadas pelos agentes comunitários de saúde, realizar um “mapeamento censitário” a cada quatro anos, estimando o número de crianças e gestantes que estejam no Transtorno do Espectro Autista (TEA), diferenciando e divulgando esses dados gerais tanto por gênero quanto por faixa etária, garantindo a confidencialidade das informações pessoais. Enfatiza-se que a Secretaria

de Estado da Saúde ficará encarregada de monitorar e assegurar o cumprimento das disposições da lei mencionada (Assembleia Legislativa do estado de Roraima, 2024).

Outrossim, cumpre destacar que políticas públicas como as que reportam essa legislação, buscam um acesso equitativo e integral tanto para as mães autistas, quanto para as crianças que venham a ter essa condição, pois viabilizam uma monitorização desde a gestação até o pós-parto, priorizando o bem-estar físico e psicológico da mãe e o diagnóstico precoce da criança

Outra legislação importante é a Lei Federal 8.112 de 11 de dezembro de 1990, que dispõe a respeito do “regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais”, na qual concede horário especial a servidora ou servidor que possua deficiência, quando for comprovada a devida necessidade através da junta médica oficial, independentemente de haver a compensação de horário. Isso posto, essa Lei também garante esse horário especial, para quem estiver responsável por um familiar seja ele, filho, cônjuge ou dependente com deficiência (Brasil, 1990b). É importante destacar que, ao abordar o tema das mulheres autistas e mães atípicas, a legislação mencionada constitui grande relevância, pois permite realizar as intervenções necessárias para os cuidados que suas condições demandam. Além disso, a lei oferece a chance de dedicar tempo à saúde de um familiar com TEA ou com outra deficiência, promovendo um equilíbrio entre a saúde dela e a do familiar, bem como seu desempenho profissional. Isto posto, o acesso ao trabalho é um direito essencial para o desenvolvimento social dessas mulheres, que muitas vezes renunciam de seu acesso ou permanência laboral devido à pressões e estigmas, incluindo a falta de uma rede de apoio que constantemente enfrentam, como foi discutido no capítulo anterior.

Outra medida importante referenciada pela lei acima mencionada é a garantia de direito de as pessoas com deficiência, incluindo as pessoas com TEA, realizarem a inscrição em concurso público que ofereça cargos cujas atribuições se ajustem às suas condições. Verifica-se que para essa população, será reservada uma cota de até 20% das posições disponíveis no certame (Brasil, 1990b).

É importante ressaltar que essas políticas públicas afetam toda a sociedade, pois as pessoas com deficiência, incluindo as mães autistas de pessoas com TEA, podem, por meio dessas ações, realizar seu trabalho de maneira mais eficaz. Além disso, essas medidas garantem que elas tenham o mesmo direito de acesso ao emprego que as demais, sem estarem sujeitas ao capacitismo e à opressão que tradicionalmente afetaram as pessoas com deficiência, de forma que essa situação se agrava com a questão de gênero, dado que, ao longo da história, as mulheres enfrentaram dificuldades para acessar as principais políticas

sociais, incluindo o ingresso no mercado de trabalho, visto que conforme observado no tópico anterior, cabe a elas na maior parte do tempo, a responsabilidade, o entendimento do diagnóstico e o lidar com a criança ou pessoa com deficiência, dificultando assim, o acesso e a permanência no âmbito laboral.

Ao expor algumas políticas de saúde significativas que são acessíveis às pessoas com TEA, em especial as mulheres autistas que estão dentro da maternidade atípica, este estudo não minifesta a pretensão de abranger todo o tema, mas sim investigar como esse acesso pode ser estabelecido e realizado, por meio de uma análise focada na diversidade, visando a promoção de um atendimento mais justo, respeitoso e humanizado para esse grupo neurodiverso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, buscou-se analisar a maternidade atípica de mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as particularidades relacionadas à saúde mental e ao desenvolvimento social desse grupo em relação aos direitos fundamentais que devem ser igualmente acessíveis a todos. Notou-se a importância de uma avaliação que considere a perspectiva de gênero na diversidade para analisar o desgaste emocional enfrentado por essas mulheres, especialmente no que tange ao direito à saúde e ao desenvolvimento dessas pessoas, além de como se processa a inclusão social delas em meio às políticas públicas que são vistas como essenciais para uma vida digna.

Na condução dessa pesquisa, buscou-se responder a seguintes indagações: Qual o nível de desgaste emocional das mulheres com TEA dentro da maternidade atípica? Quais os impactos do diagnóstico de TEA e da maternidade atípica para essas pessoas no seu desenvolvimento social? Existem barreiras no acesso aos direitos fundamentais para essas mulheres remetendo a qualidade de vida?

Foi possível observar que, corroborando as suposições formuladas, a pressão emocional e psicológica enfrentada por mães atípicas com TEA merece consideração, pois além da condição diagnosticada, a maternidade atípica impacta de maneira significativa suas existências, resultando em um estresse que pode ser ampliado pela própria condição de TEA, colocando essas mulheres em um quadro de saúde mental alarmante, pois muitas delas, por vezes, até mesmo omitem seu diagnóstico. Ademais, ser uma pessoa autista e mãe atípica pode obstaculizar que essas mulheres tenham oportunidades em seu desenvolvimento social, visto que a experiência de uma mãe não convencional é marcada por diversas renúncias que

são ainda mais exacerbadas pela condição do diagnóstico, que frequentemente está ligada ao preconceito, discriminação e capacitismo, os quais historicamente afetam as pessoas com deficiência, especialmente considerando a questão de gênero. Insta a destacar, que mesmo atualmente, essas mulheres enfrentam dificuldades tanto ao procurar emprego quanto ao manter-se nele, visto o tempo que necessitam despreender tanto em relação a sua condição como aos familiares que estão sob os seus cuidados.

Diante disso, ao olhar para essa visão histórica de exclusão dos direitos humanos básicos vivenciados pelas mulheres, agravando-se ainda mais pelo marcador de deficiência, é de vital importância um aprimoramento no âmbito da promoção e a execução de políticas públicas que estejam em conformidade com os direitos fundamentais, assegurando que essas pessoas possam obter condições dignas nas esferas da saúde e no âmbito social.

E por fim, foi analisado que, de acordo com as pesquisas que referenciaram esse estudo, as mães com TEA de crianças atípicas experimentam a influência do estigma relacionado à sua situação e muitas optam por não divulgar essa condição, temendo serem desvalorizadas e tratadas de maneira hostil tanto nos serviços de saúde como nas demais instituições. Essas mulheres também se preocupam em serem vistas como incapazes de cuidar adequadamente de seus filhos, que muitas vezes necessitam de diferentes tipos de intervenções devido a condição que se enquadram. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem mais empática e humana, para que essas mães possam expressar sua verdadeira condição e receber um atendimento digno junto a seus filhos nas diversas instituições públicas, em especial as que promovam o acesso à saúde, que é um direito de todo o ser humano e deve ser acessado de forma universal, integral e igualitária.

REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, C. B. Maternidade: uma forma de opressão?. **Cadernos De Ética E Filosofia Política**, 39(2), 92-103, 2021. <https://doi.org/10.11606/issn.1517-0128.v39i2p92-103>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos: DSM-5 TR**. Tradução: Daniel Vieira Marcos Viola Cardoso Sandra Maria Mallmann da Rosa. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RORAIMA. **Lei Ordinária nº 1.948, de 01 de março de 2024**. Disponível em: <https://sapl.al.rr.leg.br/ta/2606/text?>. Acesso em: 02.mai.2025.

BANDEIRA, Gabriela. Genial Care. **Mães são as principais cuidadoras de crianças com autismo**. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/maes-protagonistas-autismo/>. Acesso em: 03.mai.2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 15 maio 2024.

BRASIL. **Lei 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 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 jan. 2024.

BRASIL. **Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990b**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm. Acesso em: 02.mai.2025.

BRASIL. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acesso em 15 maio 2024.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm Acesso em 15 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-526-de-11-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS. 2024b**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-14-2024-cgspd-daet-ms> Acesso em 02 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 15.131, de 29 de abril de 2025**. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2025-04-29;15131>. Acesso em: 02.mai.2025.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. 2025. **Prevalência e Identificação Precoce do Transtorno do Espectro Autista entre Crianças de 4 e 8 Anos — Rede de Monitoramento do Autismo e Deficiências do Desenvolvimento, 16 Locais, Estados Unidos, 2022**. MMWR Surveill Summ 2025;74(Nº SS-2):1–22. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>. Acesso em 18.abr.2025, DURÃES, Paula Bulka. **Mães atípicas: a sobrecarga do cuidado**. *Jornal Comunicação*. 06 out. 2023. Disponível em: <https://jornalcomunicacao.ufpr.br/maes-atipicas-a-sobrecarga-do-cuidado/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

FEDERICE, Silvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva** (Coletivo Sycorax, trad.). São Paulo: Editora Elefante, 2017.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; ROCHA, Kelly Lara Santos da; SANTOS, Letícia Souza dos. **Vivências atípicas: experiências de mães de crianças com autismo (Brasil)**. REH - Revista Educação e Humanidade, ano 5, v. 5, jan-jun. 2024, p. 138-157.

GRANT, A. et al. **Autistic women's views and experiences of infant feeding: A systematic review of qualitative evidence**. Rev. Autism, UK, v.26, n.6, pp.1341-1352, 2022. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13623613221089374> Acesso em: 27.abr.2025.

HULL, L., PETRIDES, K.V & MANDY, W. **The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review**. Rev J Autism Dev Disord, Londres (UK), v. 7, n. 2, pp. 306–317, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338896801_The_Female_Autism_Phenotype_and_Camouflaging_a_Narrative_Review Acesso em: 27.abr.2025.

MESQUITA, Clívia. **Brasil de Fato**. Rio de Janeiro, 08 mar. 2024. Disponível em: <https://www.brasildefatoj.com.br/2024/03/08/nos-maes-ficamos-sem-cuidado-ninguem-querestar-do-nosso-lado-afirma-mae-atipica>. Acesso em 12 abr. 2025.

MISQUIATTI, A. R. N. et al. **Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores**. Rev. CEFAC, São Paulo, v.17. n.1, pp.192-200. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/3pfYytcbXMZxHhHFNFpwWHP/?lang=pt>. Acesso em: 02.mai.2025.

NIELSSON, Joice Graciele; BIUDES, Renata Favoni; WEILER, Ana Luisa Dessoy. **O direito à saúde mental das mães atípicas: políticas públicas de gênero para cuidar de quem cuida**. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/351f5k20/10vw8734/lzPUj2GV52kvs5qd.pdf>. Acesso em: 02.mai.2025.

POHL, AL, CROCKFORD, SK, BLAKEMORE, M. et al. **Um estudo comparativo da experiência de maternidade de mulheres autistas e não autistas**. *Revista Molecular Autism* 11 , 3 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13229-019-0304-2>. Disponível em: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-019-0304-2>. Acesso em 02.mai.2025.

SILVA, Bruna Letícia; CAMILOZI, Jéssica Luisy Diniz; FRANCO, Annibal Gouvêa; MORAIS, Rubia Carolina Nobre. **Sou mãe autista comum filho autista”: análise documental da sobrecarga familiar**. RGSA –Revista de Gestão Social e AmbientalMiami|v.18.n.8|p.1-16|e08516|2024. Disponível em: <https://rgsa.openaccesspublications.org/rgsa/article/view/8516/3879>. Acesso em: 02.mai.2025.

STURZA, J.M; NIELSSON, J.G; BIUDES, R.F. **A (In)visibilidade de mulheres e meninas com Transtorno Do Espectro Autista: um olhar sob a ótica do direito à saúde e da inclusão de gênero na diversidade**. Revista Coisas do Gênero | São Leopoldo | v. 10, n. 2 | p. 151-171 | Jul./Dez. 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/Renata/Downloads/a-in-visibilidade->

de-mulheres-e-meninas-com-transtorno-do-espectro-autista-um-olhar-sob-a-tica-do-direito--
sade-e-da-incluso-de-gnero-na-diversidade%20(3).pdf. Acesso em: 12.abr.2025