

O Trabalho Invisível do Cuidado: Maternagem Atípica e Exaustão da Mulher

The Invisible Work of Care: Atypical Mothering and Female Exhaustion

El trabajo invisible del cuidado: maternidad atípica y agotamiento femenino

Mérian Padilha Alves¹; Laura de Lima Paulata²;
Joice Graciele Nielsson³

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2026\)04](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2026)04)

Fecha de recepción: 27.02.2026

Fecha de aceptación: 28.04.2026

RESUMO:

Este ensaio teórico-bibliográfico de caráter exploratório analisa a produção social do sofrimento de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. Fundamentado na Ética do Cuidado e na Teoria da Reprodução Social, o estudo investiga como a fragilidade das redes de apoio e a insuficiência de políticas públicas intensificam a sobrecarga emocional e física feminina. Discutem-se marcos legais, como a Lei Berenice Piana, evidenciando que a exaustão materna decorre da organização social do cuidado e da invisibilidade do trabalho reprodutivo, e não da condição do filho. Conclui-se que o enfrentamento dessa problemática exige o deslocamento do cuidado da esfera privada para a responsabilidade pública, promovendo a corresponsabilidade estatal e a efetivação de direitos territoriais e intersetoriais.

1 Mestranda em Direitos Humanos do Programa de Pós Graduação em Direito da Unijuí. Voluntária do Projeto PDPG/CAPES Pessoas com Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD) no Ensino de Pós-Graduação Stricto Sensu no Brasil: Políticas Públicas para a inclusão educacional e profissional, desenvolvido no âmbito do PPGD. E-mail: merian_alves@icloud.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7545-1821>

2 Mestranda em Direitos Humanos do Programa de Pós Graduação em Direito da Unijuí. Voluntária do Projeto PDPG/CAPES Pessoas com Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD) no Ensino de Pós-Graduação Stricto Sensu no Brasil: Políticas Públicas para a inclusão educacional e profissional, desenvolvido no âmbito do PPGD. E-mail: paulatalaura@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2884-3884>

3 Doutora em Direito Público (Unisinos), Mestre em Direitos Humanos (UNIJUÍ), Professora e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos da UNIJUÍ – e do curso de Graduação em Direito da UNIJUÍ. Orientadora da Pesquisa. E-mail: joice.gn@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-1064>

RESUMEN:

Este ensayo teórico-bibliográfico de carácter exploratorio analiza la producción social del sufrimiento de madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Brasil. Basado en la Ética del Cuidado y la Teoría de la Reproducción Social, el estudio investiga cómo la fragilidad de las redes de apoyo y la insuficiencia de políticas públicas intensifican la sobrecarga emocional y física femenina. Se discuten marcos legales, como la Ley Berenice Piana, evidenciando que el agotamiento materno deriva de la organización social del cuidado y la invisibilidad del trabajo reproductivo, y no de la condición del hijo. Se concluye que enfrentar esta problemática requiere trasladar el cuidado de la esfera privada a la responsabilidad pública, promoviendo la corresponsabilidad estatal y la efectivización de derechos territoriales e intersectoriales.

ABSTRACT

This exploratory theoretical-bibliographic essay analyzes the social production of suffering among mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Brazil. Grounded in the Ethics of Care and Social Reproduction Theory, the study investigates how fragile support networks and insufficient public policies intensify female emotional and physical overload. Legal frameworks, such as the Berenice Piana Law, are discussed, highlighting that maternal exhaustion stems from the social organization of care and the invisibility of reproductive labor, rather than the child's condition. The study concludes that addressing this issue requires shifting care from the private sphere to public responsibility, promoting state co-responsibility and the implementation of territorial and intersectoral rights.

PALAVRAS-CHAVE: Maternagem atípica; Ética do cuidado; Teoria da Reprodução Social; Políticas públicas; Transtorno do Espectro Autista (TEA)..

PALABRAS CLAVE: Maternidad atípica; Ética del cuidado; Teoría de la Reproducción Social; Políticas públicas; Trastorno del Espectro Autista (TEA)..

KEY WORDS: Atypical motherhood; Ethics of care; Social Reproduction Theory; Public policies; Autism Spectrum Disorder (ASD).

I. Introdução

A exaustão feminina não atinge todas as mulheres da mesma forma, nem pode ser compreendida como uma experiência homogênea. No caso das mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, essa sobrecarga pode ser intensificada quando as demandas de cuidado recaem quase exclusivamente sobre a figura materna, sem adequada corresponsabilização familiar, comunitária, institucional e estatal.

Essa realidade se relaciona à divisão desigual do trabalho doméstico e de cuidado, historicamente atribuída às mulheres. Conforme dados da Organização Internacional do Trabalho, as mulheres seguem assumindo parcela expressiva do trabalho não remunerado de cuidado e reprodução social, o que evidencia que a sobrecarga feminina é um fenômeno estrutural, atravessado por classe, raça, etnia, território, estrutura familiar, acesso a serviços e condições laborais (OIT, 2019). Nesse cenário, as mulheres que cuidam de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam uma responsabilidade e uma exaustão intensificadas quando as demandas de cuidado são assumidas de forma quase exclusiva pela figura materna, sem suporte familiar, comunitário, institucional e

estatal suficiente. O ato de cuidar impacta diretamente a vida dessas mulheres, podendo desencadear sobrecarga financeira, tensão emocional e isolamento social.

Diante dessa realidade, o problema central desta pesquisa reside na invisibilidade do trabalho de cuidado exercido por mães que vivenciam a maternagem atípica no Brasil. Assim, o artigo busca responder à seguinte pergunta: de que maneira a fragilidade das redes de apoio e a insuficiência de políticas públicas contribuem para a produção social do sofrimento de mães responsáveis pelo cuidado de filhos com TEA, sob a ótica da ética do cuidado e da Teoria da Reprodução Social? A contribuição específica do estudo consiste em articular o conceito de maternagem atípica aos debates sobre trabalho reprodutivo, direitos das pessoas autistas e responsabilidade estatal na construção de políticas públicas de suporte integral.

A presente produção caracteriza-se como um ensaio teórico-bibliográfico de caráter exploratório, com orientação das Teorias Feministas e sociojurídicas. Utilizando o método dedutivo, o estudo fundamenta-se em levantamento bibliográfico selecionado por sua relevância para o campo da saúde coletiva e dos Direitos Humanos.

A elaboração deste ensaio contou com o apoio de inteligência artificial (IA), utilizada de forma instrumental e supervisionada para a sistematização de ideias e revisão linguística. A responsabilidade intelectual, as escolhas teóricas e a autoria do conteúdo permanecem integralmente atribuídas às autoras.

II. Maternidade e maternagem atípica

Na literatura científica, o conceito de maternidade atípica tem sido utilizado para nomear experiências maternas atravessadas pelo cuidado de filhos com deficiência, doenças raras ou transtornos do neurodesenvolvimento, como o TEA, o TDAH e outras condições que demandam suporte continuado. Embora ainda seja uma terminologia em construção, o conceito permite dar visibilidade a formas de maternagem marcadas por demandas específicas de cuidado, articulação com serviços de saúde, educação e assistência social, isolamento social e luta por direitos. Nesse sentido, a maternidade atípica não deve ser compreendida apenas como experiência individual, mas como categoria social e política, capaz de revelar a sobrecarga imposta às mulheres e a insuficiência das redes públicas de apoio (Viana e Benincasa, 2023; Pedro de Jesus e Ribeiro Mota Souza, 2023).

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por alterações persistentes na comunicação social, na interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Por se tratar de uma condição situada em espectro, suas manifestações variam conforme o nível de suporte necessário, a presença de comorbidades, as condições materiais da família, o acesso a serviços e as barreiras sociais enfrentadas (Zeidan et al., 2022). As experiências de maternagem atípica também variam conforme as condições materiais de vida. Mães com maior renda podem acessar terapias particulares, transporte adequado, profissionais especializados e redes privadas de apoio. Já mães pobres, mães solo, mulheres negras e residentes em territórios periféricos ou com menor oferta de serviços enfrentam obstáculos adicionais para garantir diagnóstico, acompanhamento, inclusão escolar e suporte psicossocial. Por isso, a maternagem atípica não pode ser analisada de forma abstrata, pois a classe social e o território influenciam diretamente as possibilidades concretas de cuidado. As demandas de cuidado relacionadas ao TEA variam conforme o nível de suporte necessário, a traje-

tória da criança, o acesso a diagnóstico, terapias, inclusão escolar e redes de apoio. Essas demandas se tornam fonte de exaustão quando recaem quase exclusivamente sobre a figura materna, em razão da divisão sexual do trabalho, da ausência de suporte familiar e comunitário e da insuficiência das políticas públicas. Assim, a análise não deve reduzir o autismo à ideia de déficit ou carga, mas compreender a maternagem atípica a partir da relação entre direitos, barreiras sociais, cuidado e responsabilidade coletiva.

Machado et al. (2018), enfatizam que o diagnóstico é sentido como um momento de desespero e tristeza, o qual desencadeia dúvidas relacionadas ao futuro da família e da criança. Também é entendido como um processo difícil, em que os familiares vivenciam sentimentos de dúvida e desamparo. Paralelamente, Hofzmann et al. (2019) destacam que o diagnóstico acarreta reações adversas na família, como aceitação, preocupações, sofrimento, negação, sensação de impotência e previsão de momentos turbulentos.

Cria-se, além disso, uma preocupação que volta todas as atenções para a criança e acaba-se deixando em segundo plano os sentimentos e dilemas internos da mãe. Por esses motivos é que as mães de crianças com TEA correm o maior risco de apresentarem sofrimento, mal-estar psicológico, ansiedade e sintomas depressivos quando comparadas com outros membros da família. Aí está a maternidade “atípica”, pois essas mães vão experimentar desafios únicos, que não serão enfrentados por outras mães.

Os desafios vivenciados por mães responsáveis pelo cuidado é, inclusive, uma pauta que vem sendo recentemente explorada com profundidade nos estudos feministas sobre a deficiência. Para Eva Kittay (2019), mãe responsável pelos cuidados integrais da sua filha com paralisia cerebral, as relações de dependência são inerentes ao ser humano, uma vez que, em algum momento da vida, seja na infância ou na velhice, todo ser humano vai necessitar de auxílio de outro ser humano, de modo que a dependência é inevitável a à condição humana. A partir dessa compreensão, pode-se defender a introdução de novos argumentos aos estudos sobre a deficiência, principalmente no que tange à ideia de que o cuidado deve ser entendido como um princípio ético fundamental a ser assegurado pelo Estado e pela sociedade (Gesser e Fietz, 2021).

Nielsson et al. (2025), ao analisar a obra produzida por Kittay, explicam que a relação entre cuidado e deficiência constitui um campo central da ética do cuidado. De acordo com as autoras, a aproximação entre esses temas é essencial para a construção de uma sociedade mais inclusiva, capaz de reconhecer simultaneamente a autonomia e as necessidades de dependência das pessoas com deficiência. Nesse contexto, a ética do cuidado pode promover uma mudança de perspectiva em relação ao paradigma tradicional de independência, ao questionar a noção de que a dignidade humana estaria condicionada exclusivamente à autossuficiência.

No caso dos cuidados de uma criança com TEA, o cotidiano familiar está centrado nos seus cuidados, exigindo diversas mudanças nas rotinas do núcleo familiar. É claro que a carga de cuidar afeta a qualidade de vida e as atividades diárias. Ainda, o trabalho realizado à criança, não é visto como “trabalho”. Há necessidade de alterações na rotina dos membros da família, principalmente no âmbito do trabalho. Nesse sentido, essa mudança recai, sobretudo, sobre a figura materna, a mãe opta por parar de trabalhar para cuidar do filho autista.

Outro fator importante é a coexistência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), com uma incidência de 52,9% de comorbidade. Quando uma criança apresenta um transtorno comórbido, o estresse dos pais tende a aumentar, devido à gravidade dos sintomas e à necessidade de suporte adicional, especialmente quando predominam comportamentos hiperativos e impulsivos. Isso requer que os pais adotem estratégias específicas para lidar com a criança, além de lidar com o risco de exposição a situações perigosas e julgamentos externos. Esses fatores podem resultar em isolamento social para a família e sobrecarga para os cuidadores, especialmente para as mães, que frequentemente relatam um maior sentimento de impotência em comparação aos pais. Isso ocorre devido à percepção de que são responsáveis pela educação da criança, somado ao cansaço físico, à tensão emocional e à preocupação com o futuro do filho. Contudo, independentemente de o diagnóstico ser único ou comórbido, um suporte social significativo melhora a adaptação familiar e reduz a sobrecarga.

Um estudo realizado por Teixeira et al. (2024), em parceria com a Associação Norte-Mineira de Apoio ao Autista (ANDA), no município de Montes Claros (MG), analisou as implicações da maternidade atípica no estado psicossocial de mães de crianças com transtorno do espectro autista. A pesquisa apresentou que:

“quando abordadas as restrições comportamentais das mães fica perceptível que elas possuem, de fato, limitações quanto à socialização e realizações pessoais, reportando ser difícil relaxar e o fato de estarem sempre cansadas, mesmo que a maioria negue que tomar conta do filho seja fonte de estresse. Além disso, 88,2% constantemente se sentem tristes, somente 32,9% conseguem visitar os amigos com frequência e 82,4% afirmaram desistir de coisas que almejavam realizar para cuidar do filho. Ao se abordar a sobrecarga emocional, a condição de desenvolvimento atípico do filho não se mostrou um fator de influência unânime, uma vez que mais da metade (67,6%) assinallaram não se sentir incomodadas com a condição de TEA da criança e 70,6% admiram a confiança da prole, ou seja, sentem orgulho dos próprios filhos” (Teixeira et al., 2024: 1971-1972).

Esse dado indica que não é a criança em si que impõe um peso emocional às mães, mas sim as preocupações relacionadas ao seu desenvolvimento e adaptação. Para as mães, o filho é visto como um ponto positivo devido ao afeto único dessa relação. A sobrecarga surge das demandas inesperadas apresentadas pela criança, além das exigências externas que se acumulam, resultando em problemas que afetam o cotidiano. Assim, são os desafios da maternidade “atípica” que impactam negativamente a saúde mental dessas mães, especialmente em função da falta de estrutura familiar, recursos financeiros e autoconfiança para lidar com a condição do filho.

Mães que não contam com suporte familiar enfrentam uma elevada sobrecarga física e mental ao cuidar de seus filhos com autismo. Por outro lado, aquelas que recebem apoio social primário, como a presença e o suporte do núcleo familiar, conseguem reduzir os estressores potenciais e potencializar os recursos saudáveis da família. Ademais, a desorganização emocional das mães tende a aumentar na ausência de uma rede de apoio ou de parcerias. O diagnóstico de autismo desestabiliza a dinâmica familiar e exige uma reorganização. Em muitos casos, os pais negam a existência do diagnóstico e ignoram as necessidades da criança, resultando em uma sobrecarga que recai principalmente sobre

as mães. Muitas vezes, a relação entre os cônjuges se deteriora, com o pai ignorando tanto a criança quanto a mãe. Essa nova realidade impõe uma reacomodação do papel da mulher, que pode acarretar problemas sociais, emocionais, financeiros e de saúde física e mental.

Nos casos de monoparentalidade, a ausência de um parceiro intensifica essa carga, forçando as mães a equilibrar as demandas do cuidado com a necessidade de subsistência, resultando em uma rotina extenuante. Pesquisas indicam que mães que recebem maior apoio familiar tendem a experimentar menos estresse e sobrecarga, destacando a importância de uma rede de apoio sólida. O estresse parental está intimamente ligado ao suporte familiar. Mães com apoio têm menos probabilidade de experimentar altos níveis de estresse. A presença de necessidades não atendidas, por outro lado, aumenta a carga emocional. Portanto, é crucial que as intervenções sejam adaptadas às circunstâncias individuais, reconhecendo que o estresse pode ser tratado por meio de práticas como exercícios físicos, técnicas de relaxamento e terapia, com o objetivo de promover uma melhor qualidade de vida.

Os materiais analisados revelam a preocupação das famílias com o futuro de seus filhos autistas, evidenciando o temor em relação à exclusão social e a percepção de que a sociedade frequentemente não compreende as necessidades específicas dessas crianças. As famílias são reconhecidas como o principal ambiente de acolhimento, mas essa responsabilidade pode se tornar opressora. Além disso, observa-se uma evolução na compreensão da relação entre a família e o autismo, de uma perspectiva culpabilizadora para uma abordagem que reconhece os pais como cuidadores comprometidos, que enfrentam desafios significativos em sua jornada.

Em uma pesquisa realizada em 2018, Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) destacaram que o sofrimento das mães se origina, em grande parte, da anulação de sua identidade em decorrência da necessidade de cuidar de seus filhos autistas. Esse processo de auto abandono muitas vezes começa com a saída do mercado de trabalho, a negligência em relação aos cuidados pessoais e a ausência de interesse por convívio social. Contudo, deve-se ter em vista que esse sentimento de responsabilidade extrema das mães atípicas perpassa o quadro individual, sendo o reflexo de uma conjuntura social que delega o cuidado prioritariamente à mulher.

Para compreender por que o nascimento de um “filho real” gera relações de interdependência tão exaustivas, é imperativo investigar como a maternidade é capturada pelas engrenagens do capitalismo. Nesse sentido, a análise desloca-se do sofrimento privado para a teoria da reprodução social, onde o trabalho invisível do cuidado atípico revela-se como o pilar silenciado que sustenta a estrutura produtiva às custas da saúde mental feminina.

III. As relações entre maternagem e capital

Historicamente, a relação entre mãe e filho foi moldada a partir de um discurso que enaltece o amor incondicional e ilimitado, sendo naturalizado como uma expressão de amor, e não como um trabalho valorizado. Esse ideal tem sido utilizado, e continua a ser, para confinar as mulheres em papéis que a sociedade patriarcal e machista julga apropriados, fazendo parte de um processo que está intrinsecamente ligado à lógica do sistema capitalista, que ora atribui valor a atividades desprovidas de preço, ora desvalo-

riza aquilo que possui um valor intrínseco.

Acerca da ideia de amor incondicionado da mãe, Badinter (1985) desafiou o mito do amor materno, argumentando que esse sentimento não é fruto de um instinto natural feminino ou de um determinismo, mas sim de uma construção social. De acordo com a autora, não existe um instinto materno universal e necessária, ao contrário, ele é moldado segundo a cultura, as ambições ou as frustrações da mãe, sendo assim, um sentimento como qualquer outro, incerto e frágil, podendo desaparecer ou fortalecer-se a depender das vivências humanas.

O feminismo matricêntrico, uma das vertentes mais relevantes do feminismo contemporâneo, coloca as questões da maternidade no centro do debate. Segundo O'Reilly (2019), a distinção entre "maternidade" e "maternagem" é fundamental, conforme já referido em tópico anterior: a maternidade refere-se à instituição patriarcal, opressora para as mulheres, enquanto a maternagem abrange as experiências maternas das mulheres, com potencial empoderador. Nesse sentido, a maternidade é vista como uma imposição social que limita as mulheres, enquanto a maternagem pode ser ressignificada e reivindicada como parte de uma nova dinâmica de poder feminino.

O estigma social também desempenha um papel crucial, como teorizado por Goffman (1963), ao definir uma marca que desvia das normas sociais e gera vergonha e marginalização. No caso das mães de crianças com TEA, esse estigma tem raízes históricas, quando eram rotuladas como "mães geladeiras" nos anos 1940, culpabilizadas pela condição dos filhos. Embora o entendimento sobre o TEA tenha avançado, as mães continuam enfrentando formas sutis de culpabilização. Mesmo que o discurso atual não as retrate mais como "frias", há novas formas de opressão, como a crítica à aceitação de terapias medicamentosas ou à imposição de uma luta constante. Esse processo de estigmatização reforça o isolamento e a desvalorização dessas mulheres, que acabam sendo vistas não só como responsáveis pelos filhos, mas também por qualquer falha ou sofrimento no percurso.

Estudos recentes, como os de Matsukura e Menecheli (2011), demonstram que as necessidades das mães são frequentemente negligenciadas, com seu papel sendo reduzido exclusivamente ao cuidado dos filhos. Rubinho (2015) identificou uma relação direta entre a baixa autoestima dessas mães e a discriminação, falta de suporte e isolamento social que enfrentam. Além disso, a sociedade ainda espera que as mulheres, ao se tornarem mães, renunciem a seus desejos e sonhos individuais, como autocuidado, descanso ou desenvolvimento pessoal. Para as mães de crianças atípicas, essa pressão é amplificada pelo peso da culpa e pela solidão, muitas vezes enfrentada no cuidado dos filhos. A ausência de políticas públicas de apoio adequado agrava ainda mais essa situação, conforme destacado por Mestre e Souza (2021). O sistema capitalista, marcado pelas raízes históricas do patriarcado, agora como relação de poder e não mais como modo de produção, perpetua um modelo de maternidade baseado em amor, sacrifício e culpa, limitando o direito das mulheres de vivenciarem a maternidade de forma plena e saudável.

É imperativo, contudo, realizar uma análise analítica sobre esse esgotamento, evitando uma caracterização homogênea da maternidade atípica. A problematização das desigualdades de classe revela que as condições materiais são determinantes na viabilidade

do cuidado. Enquanto mães de classes abastadas podem recorrer à mercantilização do cuidado (contratação de babás, terapeutas particulares e escolas de apoio), as mães pobres assumem o cuidado de forma exclusiva e solitária devido à fragilidade das redes de atenção à saúde pública. Assim, a exaustão não é apenas fruto do diagnóstico de TEA, mas da precariedade econômica que impede o acesso a serviços básicos, transformando o cuidado em um fardo vitalício e sem rede de proteção.

Diante disso, é essencial reconhecer a maternagem como um campo de estudo que expõe as relações de poder e privilégio que sustentam a opressão das mulheres. A naturalização do papel materno, a falta de acesso a políticas públicas adequadas e a ausência de uma percepção do cuidado como uma responsabilidade coletiva intensificam a vulnerabilidade das mães, especialmente as que já estão à margem dos direitos fundamentais. Como argumenta Butler (2015), as condições que possibilitam a existência de um indivíduo são também objeto de reflexão e ação política. Logo, as descobertas científicas sobre maternagem e TEA devem não apenas trazer luz, mas também promover transformações sociais que garantam o cuidado e o empoderamento das mulheres cuidadoras.

Federici (2019) traz à tona discussões fundamentais sobre o trabalho reprodutivo, em especial no contexto capitalista, destacando a exploração específica das mulheres. Para a autora, o trabalho doméstico, muitas vezes romantizado como um ato de cuidado e afeto natural, é na verdade, um pilar central da reprodução da força de trabalho dentro do sistema capitalista. Essa visão desmistifica o serviço doméstico e revela seu papel crucial, não apenas como uma atividade pessoal, mas como a base invisível que sustenta a economia e a sociedade.

No Brasil, dados da PNAD Contínua 2019 indicam que as desigualdades de gênero permanecem expressivas na realização de afazeres domésticos e cuidados. Em 2019, 92,1% das mulheres realizaram afazeres domésticos, enquanto essa proporção foi de 78,6% entre os homens. No cuidado de pessoas, a taxa também foi superior entre as mulheres, alcançando 36,8%, em comparação a 25,9% entre os homens. Quanto ao tempo dedicado aos afazeres domésticos e/ou ao cuidado de pessoas, as mulheres ocupadas dedicaram, em média, 18,5 horas semanais a essas atividades, enquanto os homens ocupados dedicaram 10,4 horas. Entre as pessoas não ocupadas, a diferença também permaneceu significativa: 24 horas semanais entre as mulheres e 12,1 horas entre os homens (IBGE, 2020). No entanto, esse trabalho permanece invisível e não remunerado. Para Federici (2019), o trabalho doméstico é o mais importante dentro da sociedade capitalista, pois é ele que gera e sustenta a força de trabalho, sem a qual o capitalismo não poderia funcionar. Essa análise se conecta diretamente com as questões de classe dentro do movimento feminista, revelando como o trabalho das mulheres é explorado e romantizado, contribuindo para a opressão de gênero. Historicamente, o cuidado com os filhos e a família foi atribuído às mulheres, especialmente mães e avós, sem reconhecimento ou remuneração.

Para as mães de pessoas com TEA, essa exploração se agrava. O trabalho reprodutivo nunca cessa, e essas mulheres são muitas vezes reduzidas ao papel de cuidadoras, com suas identidades limitadas a essa função. O trabalho de cuidar não é o problema em si, mas o fato de ser permanente, ininterrupto e sem remuneração coloca um fardo insustentável sobre essas mulheres. O que não é percebido, muitas vezes, é que o cuidado intensivo exigido pelo TEA não é apenas uma tarefa doméstica, mas uma atividade que

garante a manutenção da vida em um sistema que desvaloriza o que não produz lucro imediato, como muito bem ressalta Federici (2019), ao afirmar que "por trás de toda fábrica, de toda escola, de todo escritório, há o trabalho oculto de milhões de mulheres", sem o qual a sociedade não poderia operar.

A análise de Federici (2019) permite situar a maternidade atípica dentro da Teoria da Reprodução Social (TRS). A Teoria da Reprodução Social tem como objetivo central analisar de que forma a produção de bens e serviços e a produção da vida fazem parte de um mesmo processo integrado, pois, se a economia é o local onde se produz bens e serviços, as pessoas que possuem esses bens e serviços são produzidas fora da economia formal, a um custo baixíssimo para o sistema (Luxton, 2014).

Para a teoria da reprodução social, a força de trabalho é produzida em três etapas. A primeira diz respeito às atividades que buscam regenerar o trabalhador, possibilitando que ele retorne ao sistema produtivo, ou seja, é necessário que esse trabalhador possua condições mínimas de subsistência. Dentre essas condições, estão a alimentação, uma cama para dormir, roupas lavadas, dentre outras atividades domésticas. A segunda atividade essencial é aquela que mantém e regenera os não-trabalhadores, aqueles que estão fora do sistema de produção, como crianças, idosos e desempregados. A terceira atividade é a reprodução dos trabalhadores, que consiste em dar à luz e criar outro futuro trabalhador. Esses são os três pilares que sustentam o sistema capitalista e, de sua análise, percebe-se que todas as atividades necessárias para a manutenção desse sistema é realizada dentro do lar e da comunidade, sem nenhum valor monetário sendo atribuído a esses serviços, que, faz-se necessário destacar, recaem de maneira desproporcional às mulheres (Bhattacharya, 2013).

A discussão sobre a remuneração das atividades domésticas foi central nas obras de intelectuais como Federici, Fortunato, James e Dalla Costa, que buscaram demonstrar que o trabalho reprodutivo feminino é, essencialmente, um trabalho produtivo. Segundo essa perspectiva, tais atividades são fundamentais para o ciclo do capital e, por isso, deveriam ser remuneradas. O trabalho reprodutivo compreende tanto a geração biológica de novos trabalhadores quanto a manutenção cotidiana da força de trabalho atual, o que inclui alimentação, higiene e suporte emocional ao trabalhador inserido no mercado. A falta de pagamento e reconhecimento dessas tarefas submete as mulheres a uma espécie de "escravidão doméstica", na qual sua força de trabalho é apropriada pelo núcleo familiar e pelo sistema capitalista (Guimarães, 2018).

Para Federici (2019), esse labor não pago representa um "comum" que foi expropriado para sustentar a criação de valor no sistema vigente. Para analisar o papel da mulher na sustentação do capitalismo, é necessário retomar o conceito marxista de "comum", que originalmente se referia a recursos coletivos, como terras, antes dos cercamentos. Com a privatização desses espaços, o capital buscou novos meios de subsistência, e segundo Federici (2019), o corpo da mulher tornou-se o novo "comum", que passou a ser explorado para a reprodução da mão de obra por meio da procriação, do serviço doméstico gratuito e da satisfação sexual masculina. Assim, a esfera da produção capitalista depende diretamente da esfera da reprodução doméstica não remunerada, sendo vital para o sistema que essa hierarquia de poder permaneça inalterada.

Embora as mulheres sejam as principais responsáveis pelo cuidado com dependentes

(filhos, idosos e pessoas com deficiência), o ambiente privado não é seu único local de atuação. Dados da Fundação Getúlio Vargas (2023) desconstróem a ideia de que o trabalho assalariado é um domínio puramente masculino ao relatar que, no ano de 2022, a taxa de participação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro atingiu 52,7%, indicando que mais da metade das mulheres em idade ativa estão inseridas na força de trabalho formal ou em busca de ocupação. Percebe-se, então, que a necessidade de sobrevivência dentro do sistema capitalista coloca a maior parte das brasileiras no mercado de trabalho, porém, muitas vezes em postos informais e subalternos, que sequer são mencionados em estatísticas oficiais. Nesse contexto, Bhattacharya (2013) levanta um questionamento fundamental sobre a teoria da reprodução social: como conciliar a carga do trabalho doméstico invisível com uma jornada profissional integral? A conclusão é que, embora essa conciliação seja humanamente impossível, as mulheres são forçadas a realizá-la por necessidade econômica.

Uma das premissas centrais da teoria da reprodução social é a visão do capitalismo como um sistema unitário, que conecta de forma desigual as esferas da produção e da reprodução, sendo que crises em uma das esferas pode gerar efeito imediato na outra, como é o caso da relação entre desemprego dos homens e desencadeamento de comportamentos violentos no ambiente doméstico. Bhattacharya (2013) alerta que compreender essa imbricação é essencial para construir uma resistência contra a estrutura exploratória, lembrando que, para a Teoria da Reprodução Social, a base material da opressão às mulheres está amarrada historicamente com o sistema como um todo, razão pela qual todo discurso sobre o fim dessa opressão e a libertação das mulheres deve estar necessariamente ligado com o fim do sistema em si.

Tendo em vista os conceitos trazidos pela TRS, percebe-se que a exploração das mulheres no sistema capitalista, exposta por Federici (2019), não é apenas uma questão econômica, mas uma profunda injustiça social que perpetua desigualdades de gênero, raça e classe. O trabalho reprodutivo, longe de ser um "dom natural" das mulheres, é uma construção social que precisa ser reconhecida e remunerada. Sem essa transformação, as mulheres continuarão presas em um ciclo de exploração invisível, impedindo avanços reais na equidade de gênero e na justiça social. As mães de pessoas com TEA enfrentam uma sobrecarga de trabalho vitalício, sem remuneração ou descanso, enquanto suas necessidades e direitos são negligenciados. O pensamento de Federici (2019), em conjunto com os estudos da TRS, ajuda a evidenciar essa realidade, mostrando como o sistema capitalista explora e invisibiliza essas mulheres.

Em suma, a exploração do trabalho reprodutivo na maternidade atípica não é apenas um subproduto do sistema capitalista, mas uma faceta da produção social do sofrimento permitida pela omissão estatal. Como ensina Federici (2019), o Estado é o verdadeiro beneficiário desse trabalho oculto, pois ao romantizar o cuidado como uma "missão de amor", ele se isenta de prover a infraestrutura necessária (como escolas em tempo integral e centros de reabilitação) para garantir o bem-estar de mães e filhos. Diante dessa realidade, torna-se imperativo deslocar a discussão do sacrifício privado para o campo da responsabilidade pública.

Ainda, analisando o ordenamento jurídico brasileiro e as políticas públicas atuais identifica-se se os marcos legais são capazes de romper com a lógica da privatização do cuidado e efetivar o papel do Estado como garantidor de direitos. A análise da maternagem atípica

pica exige deslocar a discussão da esfera privada para o campo da responsabilidade pública. A sobrecarga materna não pode ser compreendida como consequência natural da existência da criança com TEA, tampouco como resultado de uma suposta incapacidade individual da mãe em lidar com o cuidado. A criança com TEA é sujeito de direitos e não pode ser colocada, direta ou indiretamente, na posição de responsável pelo sofrimento materno. O que produz a exaustão é a forma como o cuidado é socialmente organizado: concentrado na figura feminina, pouco compartilhado entre familiares, insuficientemente amparado pela comunidade e fragilmente sustentado pelas instituições públicas.

Desse modo, a maternagem atípica deve ser analisada a partir da lógica da corresponsabilidade. A ausência de apoio familiar, comunitário e institucional desloca para a mãe uma carga que deveria ser compartilhada pela família, pela sociedade e pelo Estado. Quando a rede pública de saúde é fragmentada, quando a escola não dispõe de suporte adequado, quando a assistência social não alcança a família e quando os serviços especializados são insuficientes ou inacessíveis, a maternagem passa a ser vivida como tarefa solitária. Assim, o problema não está na criança com TEA, mas na insuficiência das redes de cuidado e na permanência de expectativas patriarcais que associam a maternidade ao sacrifício permanente. No campo jurídico, a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, representa marco fundamental ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reconhecer a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Essa norma estabelece diretrizes voltadas à intersetorialidade, à participação da comunidade na formulação de políticas públicas, ao diagnóstico precoce, ao atendimento multiprofissional e ao acesso à saúde, à educação, à assistência social e à inclusão no mercado de trabalho. Portanto, a Lei Berenice Piana não deve ser lida apenas como norma de proteção individual da pessoa autista, mas como instrumento de reorganização das responsabilidades públicas em torno do cuidado.

A partir dessa perspectiva, o reconhecimento jurídico da pessoa com TEA como sujeito de direitos impõe ao Estado o dever de estruturar políticas públicas capazes de garantir suporte integral à criança e à família. Isso significa que o acesso a diagnóstico, terapias, medicamentos, acompanhamento multiprofissional, inclusão escolar e proteção social não pode depender exclusivamente da capacidade econômica ou da disponibilidade emocional da mãe. Quando tais direitos não são efetivados, a mãe passa a ocupar o lugar de mediadora permanente entre a criança e o Estado, sendo obrigada a buscar laudos, vagas, atendimentos, medicamentos e adaptações escolares, o que intensifica a exaustão emocional, financeira e física. A Lei nº 13.977/2020, chamada Lei Romeo Mion, ao criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a CIP-TEA, reforça esse deslocamento do cuidado para o campo dos direitos. A carteira tem como finalidade facilitar a identificação da pessoa com TEA e assegurar atenção integral, pronto atendimento e prioridade no acesso aos serviços públicos e privados, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social. Assim, a CIP-TEA não deve ser compreendida como simples documento burocrático, mas como mecanismo de acesso a direitos, redução de barreiras e visibilização das necessidades específicas das pessoas autistas e de suas famílias.

Contudo, a existência de previsão normativa não garante, por si só, a efetivação dos direitos. A distância entre o direito formal e o acesso concreto aos serviços produz uma zona de desproteção que recai, sobretudo, sobre as mulheres cuidadoras. A mãe passa a ser

responsabilizada por suprir as falhas institucionais, organizando agendas terapêuticas, buscando vagas, judicializando tratamentos, negociando com escolas e administrando demandas familiares, emocionais e econômicas. Nesse cenário, a norma jurídica somente rompe com a lógica da privatização do cuidado quando se traduz em políticas públicas territorializadas, acessíveis, contínuas e intersetoriais.

No campo da saúde pública, a discussão deve ser compreendida a partir dos determinantes sociais da saúde. A Lei nº 8.080/1990 reconhece que a saúde é condicionada por fatores como alimentação, moradia, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso a bens e serviços essenciais. Assim, a saúde mental das mães cuidadoras não pode ser reduzida a uma questão individual, pois está relacionada às condições materiais de existência, à divisão sexual do trabalho, ao território, ao acesso aos serviços públicos e à presença ou ausência de rede de apoio. Nessa perspectiva, integralidade, equidade e territorialidade são categorias centrais: a integralidade exige atenção à complexidade da família; a equidade impõe considerar desigualdades de classe, raça e território; e a territorialidade demanda que o cuidado seja organizado a partir da realidade concreta de cada comunidade. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde deve ocupar papel estratégico. Por ser a principal porta de entrada do SUS, a Unidade Básica de Saúde pode identificar sinais de sofrimento psíquico, orientar a família, articular encaminhamentos, acompanhar a criança e acolher a mãe cuidadora como sujeito de demandas próprias. Esse acolhimento não deve ocorrer apenas no momento do diagnóstico, mas durante toda a trajetória da maternagem atípica. Lima et al. (2023a), ao refletirem sobre a maternidade atípica pelas lentes de Merleau-Ponty, destacam que o apoio familiar e profissional possui impacto direto na saúde física e emocional de mães de filhos com necessidades especiais, bem como que compreender o mundo vivenciado por essas mulheres pode contribuir para a elaboração de políticas públicas de saúde voltadas a essa população.

Essa leitura permite afirmar que o SUS não deve voltar sua atenção apenas à criança com TEA, ainda que esta seja sujeito prioritário de proteção. A mãe cuidadora também deve ser reconhecida como usuária do sistema, titular de necessidades próprias de saúde física, emocional e social. Lima et al. (2023a) sustentam que o acolhimento materno é necessário não apenas no momento do diagnóstico, mas ao longo de toda a vivência da maternidade não convencional, uma vez que essa mulher permanece, muitas vezes, invisibilizada na atenção em saúde pública. Por isso, o cuidado em saúde precisa ultrapassar o atendimento biomédico e alcançar as dimensões existenciais, afetivas, familiares e sociais que atravessam a experiência materna.

A Rede de Atenção Psicossocial também é fundamental nesse processo, pois articula diferentes pontos de atenção no âmbito do SUS, com a finalidade de garantir cuidado integral e contínuo às pessoas em sofrimento psíquico. No contexto da maternagem atípica, essa rede pode contribuir para o acolhimento das mães cuidadoras, especialmente quando há sinais de ansiedade, depressão, isolamento, exaustão ou sofrimento decorrente da sobrecarga de cuidado.

A noção de cuidado comunitário também deve ser incorporada a essa discussão. A maternagem atípica não pode depender apenas da força individual da mãe ou da eventual solidariedade familiar. É necessário construir redes comunitárias de apoio, grupos de orientação, espaços de escuta, programas de apoio parental, serviços de convivência

e estratégias de fortalecimento da autonomia das famílias. A integralidade do cuidado também permite considerar dimensões subjetivas, culturais e espirituais da experiência materna, desde que respeitadas as crenças, valores e escolhas de cada mulher. Lima et al. (2023b), em reflexão baseada em Viktor Frankl, destacam que a espiritualidade pode atuar como fonte de sentido, apoio emocional, resiliência e fortalecimento dos laços familiares na maternidade atípica. Essa abordagem não significa reduzir a política pública à religiosidade, mas reconhecer que o cuidado integral precisa considerar a pessoa em sua totalidade, incluindo aspectos emocionais, simbólicos, culturais e existenciais.

Nesse sentido, a espiritualidade pode ser compreendida como dimensão de busca por sentido e pertencimento, não necessariamente vinculada a uma tradição religiosa específica. Lima et al. (2023b) ressaltam que os profissionais de saúde podem reconhecer, respeitar e integrar essa dimensão no cuidado, desde que observada a diversidade de crenças e práticas. Essa perspectiva contribui para uma abordagem mais humanizada, centrada na pessoa e sensível às formas pelas quais as mães constroem estratégias de enfrentamento diante da exaustão, do isolamento e das incertezas que atravessam a maternagem atípica. Portanto, a responsabilidade estatal não se esgota na criação de leis. A Lei Berenice Piana e a CIP-TEA são marcos fundamentais, mas precisam ser acompanhadas de políticas públicas efetivas, financiamento adequado, serviços territorializados, profissionais capacitados e fluxos intersetoriais entre saúde, educação e assistência social. Sem essa estrutura, a formalização de direitos convive com a permanência da sobrecarga materna, pois a mãe continua sendo a principal responsável por transformar direitos abstratos em atendimentos concretos.

Dessa forma, a efetivação dos direitos das pessoas com TEA deve caminhar junto ao reconhecimento das necessidades das famílias, especialmente das mulheres que exercem o cuidado cotidiano. A criança com TEA deve ser protegida como sujeito de direitos, mas essa proteção não pode ocorrer à custa da exaustão materna. Ao contrário, a proteção integral exige que o Estado reconheça o cuidado como responsabilidade pública e crie condições para que mães, crianças e famílias sejam acompanhadas de forma contínua, equitativa e territorializada.

IV. Considerações finais

Este estudo buscou compreender de que maneira a fragilidade das redes de apoio e a insuficiência de políticas públicas contribuem para a produção social do sofrimento de mães responsáveis pelo cuidado de filhos com Transtorno do Espectro Autista, sob a ótica da ética do cuidado e da Teoria da Reprodução Social. A análise permitiu verificar que a sobrecarga materna não decorre da criança com TEA, tampouco de uma incapacidade individual da mãe, mas da forma como o cuidado é organizado, distribuído e reconhecido socialmente. A maternagem atípica evidencia que o cuidado segue atribuído de forma desproporcional às mulheres, especialmente às mães, como se fosse extensão natural da maternidade, e não atividade essencial à manutenção da vida. Essa naturalização torna invisível o trabalho reprodutivo, desvaloriza cuidadoras e mantém expectativas patriarcais associadas ao sacrifício, à renúncia e à disponibilidade permanente.

Também se constatou que a maternagem atípica não é experiência homogênea. As vivências variam conforme classe social, raça, território, estrutura familiar, condições laborais, acesso a serviços públicos, nível de suporte da criança e rede de apoio. Por isso, a análise da sobrecarga deve considerar desigualdades concretas que atravessam a vida

dessas mulheres, especialmente mães pobres, mães solo, mulheres negras e residentes em territórios com menor oferta de serviços. No campo jurídico e das políticas públicas, a Lei Berenice Piana e a CIP-TEA representam avanços ao reconhecerem a pessoa com TEA como sujeito de direitos e ampliarem mecanismos de acesso à saúde, educação, assistência social e atendimento prioritário. Contudo, a previsão normativa, por si só, não rompe com a privatização do cuidado. Quando os direitos assegurados não se convertem em acesso concreto, contínuo e territorializado, a mãe continua obrigada a atuar como mediadora entre a criança e o Estado.

Dessa forma, a proteção integral da criança não pode ocorrer à custa da exaustão materna. Garantir direitos à pessoa autista exige fortalecer as condições sociais, familiares, comunitárias e institucionais que sustentam o cuidado. O SUS, a Atenção Primária, a Rede de Atenção Psicossocial, a assistência social, a educação inclusiva e as políticas interseccionais devem deslocar o cuidado da esfera privada para o campo da responsabilidade pública. Conclui-se que enfrentar a exaustão de mães de crianças com TEA exige transformar a forma como o cuidado é socialmente distribuído e politicamente assumido. A maternagem atípica deve ser tratada como questão pública, jurídica, sanitária e coletiva, e não como problema privado das mulheres. Para isso, são necessárias políticas públicas integrais, financiamento adequado, serviços territorializados, profissionais capacitados, apoio psicossocial, redes comunitárias, suporte às cuidadoras, inclusão educacional efetiva e responsabilização estatal. Somente assim será possível romper com a lógica da maternidade como sacrifício obrigatório e reconhecer o cuidado como trabalho, direito e responsabilidade social compartilhada.

Referências

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: O mito do amor materno* (W. Dutra, Trad.). Nova Fronteira.
- Bhattacharya, T. (2013). *O que é a teoria da reprodução social*. Socialist Worker.
- Brasil. (1990). *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. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Brasil. (2012). *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. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm
- Brasil. (2020). *Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020*. Altera a Lei nº 12.764/2012 e cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, CIP-TEA. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13977.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde.
- Butler, J. (2015). *Corpos em aliança e a política das ruas: Notas para uma teoria performativa de assembleia*. Civilização Brasileira.

- Constantinidis, T. C., Silva, L. C., & Ribeiro, M. C. C. (2018). *Todo mundo quer ter um filho perfeito: Vivências de mães de crianças com autismo*. Psico-USF, 23(1), 47-58. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105>
- Federici, S. (2019). *Calibã e a bruxa: Mulheres, corpo e acumulação primitiva* (2ª ed., Coletivo Sycorax, Trad.). Elefante.
- Fundação Getúlio Vargas. (2023, 8 de março). *Diferenças de gênero no mercado de trabalho*. Portal FGV. <https://portal.fgv.br/artigos/diferencas-genero-mercado-trabalho>
- Gesser, M., & Fietz, H. (2021). *Ética do cuidado e a experiência da deficiência: Uma entrevista com Eva Feder Kittay*. Revista Estudos Feministas, 29(2), e64987.
- Goffman, E. (1963). *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (M. B. de M. L. Nunes, Trad.; 4ª ed.). LTC.
- Guimarães, C. S. (2018). *Corpo incivilizado: A crítica feminista marxista de Silvia Federici a Michel Foucault*. In S. Cibils et al. (Orgs.), XVIII Semana Acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Filosofia da PUCRS: Volume 1 (pp. 131-144). Editora Fi. <http://wap.precog.com.br/bc-texto/obras/2019-pack-045.pdf>
- Hofzmann, R. R., Perondi, M., Menegaz, J., Lopes, S. G. R., Borges, D. S., & Stamm, B. (2019). *Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)*. Enfermagem em Foco, 10(2), 64-69. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.1671>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Outras formas de trabalho 2019*. IBGE. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101722_informativo.pdf
- Kittay, E. F. (2019). *Learning from my daughter: The value and care of disabled minds*. Oxford University Press.
- Lima, M. M. S., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Deus, V. A. H., & Moura, V. B. P. (2023a). *Vivenciando a maternidade atípica: Uma reflexão pelas lentes de Merleau-Ponty*. Revista Enfermagem Atual In Derme, 97(2), e023109. <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1877>
- Lima, M. M. S., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Deus, V. A. H., Moura, V. B. P., & Silva, R. C. F. (2023b). *A espiritualidade na maternidade atípica: Uma reflexão com base no referencial teórico de Victor Frankl*. Revista Pró-UniversUS, 14(2), 106-110. <https://doi.org/10.21727/rpu.14i2Especial.3859>
- Luxton, M. (2014). *Marxist feminism and anticapitalism: Reclaiming our history, reanimating our politics*. Studies in Political Economy, 94(1), 137-160.
- Machado, M. S., Londero, A. D., & Pereira, C. R. R. (2018). *Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista*. Contextos Clínicos, 11(3), 335-350. <https://doi.org/10.4013/ctc.2018.113.05>
- Matsukura, T. S., & Menecheli, L. A. (2011). *Famílias de crianças autistas: Demandas e expectativas referentes ao cotidiano de cuidados e ao tratamento*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 19(2), 137-152. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/457>
- Mestre, S. O., & Souza, E. R. (2021). *Maternidade guerreira: Responsabilização, cuidado e culpa das mães de jovens encarcerados*. Revista Estudos Feministas, 29(2). <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021.v29n270109>
- Nielsson, J. G., Sturza, J. M., & Weiler, A. L. (2025). *Direitos humanos e a ética do cuidado: Os desafios da dependência complexa pelo viés da justiça da deficiência*. Direito UNIFACS: Debate Virtual, 302. <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/issue/view/426>
- O'Reilly, A. (2019). *Matricentric feminism: A feminism for mothers*. Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement, 10(1/2). <https://jarm.journals>

yorku.ca/index.php/jarm/article/view/40551

- Organização Internacional do Trabalho. (2019, 27 de agosto). *Lacunas de gênero persistentes no trabalho exigem adoção de medidas*. OIT Notícias. <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/news/lacunas-de-genero-persistentes-no-trabalho-exigem-adocao-de-medidas>
- Pedro de Jesus, M. W., & Ribeiro Mota Souza, S. (2023). *Experiências maternas sobre o cuidado com o filho com deficiência intelectual na APAE Salvador*. *Ideação*, 25(1), 39-54. <https://doi.org/10.48075/ri.v25i1.29587>
- Rubinho, S. A. (2015). *Autoestigma entre mães de crianças com transtorno do espectro autista* [Dissertação de mestrado, Universidade Presbiteriana Mackenzie].
- Teixeira, C. R., dos Santos, A. D., Alkimim, E. R., & dos Anjos, E. B. (2024). *Implicações de uma maternidade atípica: Estado psicossocial das mães de crianças autistas*. *Revista Sociedade Científica*, 7(1), 1965-1980. <https://doi.org/10.61411/rsc202427917>
- Viana, C. T. de S., & Benicasa, M. (2023). *Maternidade atípica: Termo e conceito*. *Revista Acadêmica Online*, 9(46). <https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/299>
- Zeidan, J., et al. (2022). *Global prevalence of autism: A systematic review update*. *Autism Research*. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>