



O TRABALHO MATERNO COMO MEDIADOR DE ACESSO AOS DIREITOS DA INFÂNCIA ATÍPICA

Maternal labor as a mediator of access to the rights of atypical childhood

Luciana Guimarães BARBOSA

Departamento de Design
Universidade Federal do Pará
Belém, Brasil

lug.academico@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-0092-9774> 

Claudiane de Oliveira CARVALHO

Departamento de Comunicação
Universidade Federal da Bahia
Salvador, Brasil

claudianecarvalho.29@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5000-1074> 

A lista completa com informações dos autores está no final do artigo 

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar como o trabalho materno constitui a infraestrutura necessária para a viabilização de direitos e para a sustentação das condições concretas de acesso e permanência da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos circuitos institucionais no Brasil. Por meio de pesquisa qualitativa com técnica documental e bibliográfica, a análise articula a noção de governamentalidade de Foucault à divisão sexual do trabalho e à exploração do trabalho reprodutivo. Investiga-se como a efetividade das garantias legais é condicionada por um esforço contínuo de mediação burocrática que recai, de forma desigual, sobre as mulheres-mães. Conclui-se que o dever jurídico de corresponsabilidade materializa-se como uma jornada individualizada de trabalho materno, que captura o tempo e o corpo dessas mulheres para suprir as lacunas da infraestrutura estatal na efetivação dos direitos da infância atípica.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista. Direitos sociais. Trabalho de cuidado. Maternidade atípica. Políticas públicas.

ABSTRACT

This article aims to analyze how maternal labor constitutes the necessary infrastructure for the viability of rights and for the maintenance of concrete conditions of access and permanence of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in institutional circuits in Brazil. Through qualitative research with documentary and bibliographic techniques, the analysis articulates Foucault's notion of governmentality to the sexual division of labor and the exploitation of reproductive labor. It investigates how the effectiveness of legal guarantees is conditioned by a continuous effort of bureaucratic mediation that falls, unequally, on women-mothers. It concludes that the legal duty of co-responsibility materializes as an individualized journey of maternal labor, which captures the time and body of these women to fill the gaps in the state infrastructure in the realization of the rights of atypical childhood.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder. Social rights. Care work. Atypical motherhood. Public policies.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a legislação brasileira tem avançado de forma significativa no reconhecimento dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A Lei nº 12.764/2012 conhecida como Lei Berenice Piana¹, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reafirmou a inclusão desse grupo no campo das garantias legais relativas à saúde, à educação e à assistência social. Posteriormente, a LBI, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), consolidou esse horizonte, reforçando a perspectiva da inclusão e da não discriminação. Com esse marco, a pessoa com TEA passa a ser reconhecida formalmente como sujeito de direitos.

Esse reconhecimento, no entanto, não implica a garantia dos direitos de forma automática. O acesso a terapias, atendimentos especializados, acompanhamento escolar e benefícios assistenciais depende de uma série de procedimentos que precisam ser continuamente solicitados e acionados. Obtenção de laudos, organização de agendas terapêuticas, interlocução com instituições e acompanhamento de processos administrativos fazem parte de um percurso que não se esgota na existência da lei. Entre a norma e sua efetivação, há um conjunto de práticas que tornam possível o acesso da criança com TEA aos circuitos institucionais de tratamento e assistência.

Estudos nas áreas da saúde, educação e direito têm evidenciado que tais mediações tendem a ser assumidas majoritariamente por mulheres-mães (Viana, Benicasa, 2023; Pinto, Constantinidis, 2020; Teixeira *et al.*, 2024; Colomé *et al.*, 2024), revelando a persistência de uma divisão sexual do trabalho de cuidado. A gestão das rotinas terapêuticas, a reorganização do trabalho remunerado e a condução de demandas jurídicas, como a necessidade de judicialização para a liberação de terapias via planos de saúde ou a presença de acompanhante especializado (AE) nas escolas, frequentemente recaem sobre essas mulheres, configurando uma centralidade materna na sustentação cotidiana da inclusão.

Este artigo tem como objetivo analisar como o trabalho materno constitui a infraestrutura necessária para a viabilização de direitos e para a sustentação das condições concretas de acesso e permanência da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos circuitos institucionais no Brasil. Investiga-se como a efetividade das

¹ Berenice Piana é ativista brasileira cujo protagonismo na articulação política entre associações de familiares e o Poder Legislativo resultou na sanção da Lei nº 12.764/2012, marco que equiparou legalmente a pessoa com TEA à pessoa com deficiência.

garantias legais é condicionada por um esforço contínuo de mediação burocrática e institucional que recai, de forma desigual, sobre as mulheres-mães. Partimos do argumento de que a fluidez dessa trajetória depende da incorporação do trabalho de reprodução social materno ao funcionamento das instituições.

Mais do que um descompasso entre lei e realidade, trata-se de um modo específico de operação do Estado, ancorado no princípio da corresponsabilidade. Conforme estabelece a Constituição Federal de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária [...] (Brasil, 1988, art. 227).

Essa diretriz é reafirmada e especificada para o contexto da pessoa com deficiência (no qual se insere o TEA) pela LBI, ao determinar que:

É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação [...] (Brasil, 2015, art. 8º).

No entanto, o que o arcabouço jurídico preconiza como responsabilidade compartilhada, materializa-se, na prática, como uma jornada individualizada de trabalho materno. O dever jurídico de "corresponsabilidade" funciona, assim, como uma captura do tempo e do corpo das mulheres-mães para suprir as lacunas da infraestrutura estatal.

No que se refere aos procedimentos metodológicos, a presente investigação caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa a partir da técnica de pesquisa documental para o exame do arcabouço normativo brasileiro e a pesquisa bibliográfica para a revisão de literatura especializada, cujo aporte teórico construído ocorre, em especial, na interface entre educação, saúde e estudos feministas.

A análise articula um referencial teórico que mobiliza a noção de governamentalidade de Foucault (2008) para compreender os manejos estatais de gestão da população, somada às contribuições de Hirata (2016), Kergoat (2009) e Federici (2004) sobre a divisão sexual do trabalho e a exploração do trabalho reprodutivo. Complementarmente, as perspectivas de Badinter (1985) e O'Reilly (2019) dão suporte à crítica da maternidade como instituição e construção histórica, permitindo desnaturalizar o papel materno na mediação de direitos. Tais lentes permitem compreender como a existência da criança com TEA é atravessada por mediações materiais e institucionais que recaem de forma desigual sobre os sujeitos.

Reconhecemos, ainda, que essa mediação não se distribui de forma homogênea, sendo desde o início condicionada por marcadores sociais como classe e raça, que definem não apenas o acesso, mas as próprias possibilidades de acionamento dos direitos. Essa perspectiva permite identificar como as barreiras institucionais operam de forma distinta a depender da vulnerabilidade socioeconômica dos sujeitos, ponto que ganha relevância na análise das políticas de assistência social.

Para dar conta dessa análise, o presente artigo organiza-se em três momentos. Inicialmente, apresentamos o processo de reconhecimento jurídico da pessoa com TEA no Brasil e a transição para o modelo social da deficiência. Em seguida, discutimos a centralidade do trabalho de mediação materna à luz da divisão sexual do trabalho e da governamentalidade. Por fim, analisamos as dinâmicas dos fluxos institucionais nos campos da educação, saúde e assistência social, demonstrando como a interseccionalidade e a gestão burocrática operam na efetivação (ou perda) dos direitos e nas condições concretas de acesso à infância no interior dos circuitos institucionais.

RECONHECIMENTO JURÍDICO E PRODUÇÃO DO SUJEITO DE DIREITOS

Esta seção tem como objetivo apresentar o processo de incorporação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ao campo dos direitos no Brasil, destacando a passagem de uma abordagem centrada no modelo médico para uma perspectiva orientada pelo modelo social da deficiência.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por dificuldades variadas na interação e comunicação (Faro *et al.*, 2019; Teixeira *et al.*, 2024), mas seu espectro² também pode englobar sujeitos com alta eloquência, cuja adaptação social é sustentada por estratégias de camuflagem que geram elevado custo emocional e exaustão (Rocha *et al.*, 2024). Embora suas causas multifatoriais, envolvendo fatores genéticos e físicos, ainda não estejam totalmente elucidadas, observa-se um aumento significativo em sua prevalência. Se em 2014 o diagnóstico atingia uma em cada 58 crianças, a ampliação dos instrumentos de rastreio e a difusão do conhecimento contribuíram para que o autismo se tornasse uma realidade presente em diferentes grupos sociais (Teixeira *et al.*, 2024).

² Segundo o DSM-5 (APA, 2014), o termo "espectro" indica que o autismo não é uma categoria única e rígida, mas um conjunto de características que se manifestam de formas variadas. Essa perspectiva permite acolher tanto indivíduos com maiores necessidades de suporte quanto aqueles com fala e inteligência preservadas que, como apontam Rocha *et al.* (2024), podem manifestar o transtorno de maneira sutil por meio da camuflagem social (*social masking*).

Além das mobilizações sociais por reconhecimento, frequentemente protagonizadas por mães de pessoas com TEA, aqui nominadas como mães atípicas³, o aumento no número de diagnósticos também pressionou o Estado a formular políticas públicas e legislações específicas capazes de responder à crescente demanda por diagnóstico precoce, cuidado e inclusão social (Teixeira *et al.*, 2024).

No plano jurídico, a Constituição de 1988 (Brasil, 1988) não tratava a deficiência como categoria central de direitos, estando mais voltada a perspectivas de assistência e reabilitação para o trabalho. Nesse modelo, a deficiência era compreendida como uma limitação individual a ser compensada, de modo a permitir a adaptação do sujeito às exigências sociais (Helena Barboza; De Azevedo Almeida Junior, 2018).

Essa lógica se transforma com a incorporação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, no Decreto nº 6.949/2009 (Brasil, 2009), que passa a ter status de norma constitucional no Brasil. A partir desse marco, consolida-se o modelo social da deficiência, que desloca o foco das limitações individuais para as barreiras físicas, sociais e de comportamento produzidas pela própria sociedade. Conforme destacam Helena Barboza e De Azevedo Almeida Junior (2018), essa mudança eleva a deficiência ao campo dos direitos humanos, exigindo a revisão das formas de interpretação e aplicação das normas jurídicas.

Nesse contexto, a legislação brasileira passa a incluir o Transtorno do Espectro Autista no regime de proteção destinado às pessoas com deficiência. A Lei Berenice Piana (nº 12.764/2012) explicita sua inserção no conjunto de direitos fundamentais ao estabelecer, em seu Art. 1º, § 2º, que “a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (Brasil, 2012), garantindo assim seu acesso irrestrito às políticas de inclusão social.

Para Helena Barboza e De Azevedo Almeida Junior (2018), o reconhecimento jurídico não se reduz ao cumprimento de exigências formais, constituindo uma dimensão essencial para a efetivação da inclusão. Os autores defendem que o Direito exerce uma função promocional, devendo atuar ativamente na construção da pessoa com deficiência como sujeito de igual valor. Nesse sentido, o reconhecimento dos direitos permite deslocar o foco da limitação individual para a necessidade de transformação das barreiras sociais e institucionais.

³ Embora o termo “maternidade atípica” tenha emergido originalmente em movimentos sociais de famílias neurodivergentes, ele vem sendo sistematizado academicamente para delimitar trajetórias de cuidado que divergem dos marcos do desenvolvimento neurotípico. O conceito abrange as mediações específicas que reorganizam a subjetividade e a inserção social da mulher-mãe (Viana; Benicasa, 2023).

Esse processo é aprofundado pela citada LBI (Lei nº 13.146/2015), que consolida a inclusão como direito e reforça a obrigatoriedade de sua implementação. A partir desse conjunto normativo, a pessoa com TEA passa a ter assegurados, formalmente, direitos à educação inclusiva, ao atendimento multiprofissional em saúde e à proteção no âmbito das políticas públicas.

Na prática, esse movimento jurídico contribui para que o autismo deixe de ser compreendido exclusivamente como uma questão clínica, passando a integrar o campo das políticas públicas. Ao equiparar a pessoa com TEA à pessoa com deficiência, a legislação amplia direitos e insere essa condição em um regime de visibilidade institucional, garantindo sua presença nos sistemas de saúde, educação e assistência social (Xavier de Souza; Tavares; Fontes Mota, 2024).

No campo educacional, o direito à matrícula em classe regular com oferta de atendimento educacional especializado (AEE) fundamenta-se na Constituição Federal (art. 208, III), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) e na LBI, que vedam práticas discriminatórias e asseguram suporte individualizado. A Lei Berenice Piana explicita, ainda, o direito a profissional de apoio escolar, quando comprovada a necessidade.

Na área da saúde, o dever estatal de garantir atendimento integral no Sistema Único de Saúde (art. 196 da Constituição Federal e Lei nº 8.080/1990) também é reforçado pela Lei Berenice Piana, que assegura o diagnóstico precoce e o atendimento multiprofissional, bem como pela Lei nº 13.438/2017, que institui protocolos de avaliação de risco ao desenvolvimento infantil. No plano assistencial, a Lei nº 8.742/1993 (LOAS) prevê o Benefício de Prestação Continuada (BPC)⁴, garantindo um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A consolidação dessas normativas institui, no Brasil, um regime consistente de reconhecimento formal da pessoa com TEA como sujeito de direitos. A promessa de inclusão encontra-se, assim, juridicamente estabelecida. No entanto, a existência da lei não implica sua realização automática no cotidiano. Conforme observam Xavier de Souza, Tavares e Fontes Mota (2024), apesar da sofisticação do arcabouço normativo,

⁴ O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no art. 203, V, da Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 8.742/1993, exige a comprovação de que a pessoa com deficiência não possui meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Conforme as diretrizes vigentes (Brasil, 2024), o critério de elegibilidade baseia-se na renda mensal familiar per capita inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

persistem obstáculos relacionados à compreensão e ao acolhimento social da deficiência, que atravessam diferentes esferas da vida social.

Entre o que é garantido no texto legal e o que se concretiza na experiência cotidiana, há um percurso. Esse percurso envolve a obtenção de laudos, a interlocução com instituições de ensino, os encaminhamentos no sistema de saúde, a formulação de requerimentos administrativos e, em muitos casos, o acionamento do Poder Judiciário. Em outras palavras, o direito precisa ser reivindicado.

É nesse intervalo entre reconhecimento formal e efetivação concreta que se evidencia a necessidade de mediação. Quem percorre esse caminho? Quem organiza a circulação da criança entre as instituições? A resposta a essas questões não é neutra e tampouco abstrata, exigindo a identificação dos sujeitos concretos que sustentam, no cotidiano, a mobilização dos direitos.

A partir dessa problematização, torna-se possível deslocar a análise da norma para os modos pelos quais ela se materializa, considerando tanto os dispositivos institucionais que estruturam esse acionamento quanto os sujeitos que a tornam possível. A efetivação dos direitos depende de mecanismos administrativos e protocolos que organizam a atuação do Estado, revelando a importância da governamentalidade. Nesse contexto, ganha centralidade a análise das experiências de maternidade no contexto do TEA.

MATERNIDADE ATÍPICA E A CENTRALIDADE DO TRABALHO DE MEDIAÇÃO

Se a efetivação dos direitos depende de práticas de mediação, torna-se necessário compreender quem, concretamente, assume esse trabalho no cotidiano. A análise da experiência materna no contexto do TEA demanda um deslocamento em relação às concepções universalizantes de maternidade, reconhecendo-a como uma prática social situada, atravessada por condições históricas, materiais e simbólicas específicas. Tal perspectiva dialoga com abordagens críticas que compreendem a maternidade como construção social, e não como uma experiência homogênea ou universal (O'Reilly, 2019). Nesse sentido, a noção de maternidade atípica tem sido mobilizada para dar visibilidade às experiências de mulheres cujas trajetórias de cuidado se distanciam dos modelos normativos, especialmente quando marcadas por demandas intensificadas e contínuas, como no caso do TEA (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018; Colomé *et al.*, 2024).

No campo empírico, a revisão bibliográfica evidencia uma convergência de estudos que apontam como as mães de crianças com TEA assumem papel central na organização do cuidado, acumulando funções terapêuticas, educativas e emocionais. Essa centralidade não se limita ao espaço doméstico, estendendo-se à mediação com instituições de saúde, educação e justiça, o que implica uma reorganização profunda das rotinas familiares e, frequentemente, da própria inserção no trabalho remunerado (Viana; Benicasa, 2023; Teixeira *et al.*, 2024; Colomé *et al.*, 2024). Como indicam Pinto e Constantinidis (2020), essa dinâmica está associada a processos de sobrecarga física e psíquica, além do enfraquecimento de redes de apoio, sobretudo em contextos nos quais o cuidado não é socialmente compartilhado.

Essa experiência é atravessada por dimensões simbólicas que produzem expectativas normativas sobre a maternidade, tensionada por um “arquétipo poderoso” (Noronha, 2018) que projeta a maternidade como um símbolo transcultural, acima de conflitos históricos ou sociais. Observamos que mães de crianças com desenvolvimento atípico são frequentemente confrontadas com ideais baseados em padrões socialmente construídos de normalidade infantil e desempenho esperado, o que evidencia a recorrência de sentimentos de inadequação, culpa e isolamento (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018).

Em consonância com essa percepção, a análise de O’Reilly (2019) sustenta o argumento de que a maternidade opera como uma instituição regulada por normas sociais que definem padrões de comportamento e responsabilidade, intensificando a pressão sobre mulheres cujas trajetórias divergem desses modelos.

A centralidade materna no cuidado, portanto, não pode ser compreendida como resultado de uma disposição natural, mas como efeito de uma organização social que articula divisão sexual do trabalho, responsabilização familiar e retração do suporte coletivo. Como discutem Hirata (2016) e Kergoat (2009), o trabalho de cuidado permanece estruturado por relações de gênero que o situam no campo do trabalho reprodutivo, historicamente desvalorizado e invisibilizado. Essa mediação não se distribui de forma homogênea, sendo desde o início condicionada por marcadores sociais como classe e raça, que definem não apenas o acesso, mas as próprias possibilidades de acionamento dos direitos.

É nesse ponto que a noção de mediação adquire densidade analítica. Sob a ótica da governamentalidade (Foucault, 2005), a exigência dessa mediação contínua funciona como uma tecnologia de biopolítica, entendida como o exercício do poder estatal sobre a gestão da vida, da saúde e dos corpos da população (Foucault, 1999; 2005). A partir

dessa racionalidade, depreendemos que o Estado, portanto, não apenas transfere a responsabilidade para a família, mas captura o tempo e a subjetividade da mãe, transformando-a em uma gestora burocrática da própria sobrevivência do filho. Assim, o acesso aos direitos deixa de ser uma garantia estática para se tornar um fluxo que depende da capacidade materna de autogerenciamento e vigilância institucional.

Partindo dos estudos analisados, é possível compreender que essa mediação tende a ser assumida majoritariamente por mulheres-mães (Teixeira *et al.*, 2024; Viana; Benicasa, 2023; Pinto, Constantinidis, 2020; Colomé *et al.*, 2024), o que desloca para o âmbito da reprodução social uma série de responsabilidades vinculadas à garantia de direitos. Como argumenta Federici (2004), o trabalho reprodutivo sustenta o funcionamento das estruturas sociais e econômicas, ainda que permaneça invisível e não remunerado. No caso da maternidade atípica, esse trabalho incorpora também a gestão da relação com o Estado, ampliando sua complexidade e intensidade.

Assim, a maternidade atípica pode ser compreendida como um ponto de intersecção entre racionalidades institucionais e estruturas de gênero, no qual se evidencia que a efetivação dos direitos depende de condições que extrapolam o plano normativo. A criança é reconhecida juridicamente como sujeito de direitos, mas a realização concreta desses direitos está condicionada à atuação de sujeitos socialmente situados, cuja capacidade de mediação é atravessada por desigualdades materiais e simbólicas.

O ACIONAMENTO DOS DIREITOS E A RACIONALIDADE GOVERNAMENTAL

Como visto, os direitos sociais não dependem apenas da letra da lei para serem usufruídos e a distância entre reconhecimento formal e usufruto material não constitui uma falha eventual, mas integra a própria forma contemporânea de organização das políticas públicas. Essa dinâmica pode ser compreendida a partir da noção de governamentalidade⁵ (Foucault, 2008), entendida como o conjunto de instituições, procedimentos, análises e táticas por meio das quais se exerce uma forma específica de poder voltada à gestão da população. Mais do que um conjunto de decisões

⁵ A noção de governamentalidade articula-se ao conceito de dispositivo (Foucault, 1989), compreendido como o conjunto de discursos, leis e instituições que operacionalizam estratégias de governo. Neste artigo, a exigência de mediação constante é analisada como um dispositivo que converte a responsabilidade estatal em autogestão familiar.

centralizadas, trata-se de uma racionalidade que orienta práticas administrativas, define critérios de acesso e posiciona os sujeitos em relação a dispositivos institucionais.

Nessa perspectiva, governar não se reduz à imposição de normas ou à concessão de benefícios, mas implica estruturar o campo de ações possíveis, produzindo determinadas condutas como necessárias para o acesso a direitos. A responsabilização dos sujeitos não se apresenta como imposição externa, mas como condição incorporada ao próprio funcionamento das políticas públicas (Foucault, 2008).

No âmbito dos direitos sociais, essa racionalidade manifesta-se em protocolos que pressupõem a mobilização contínua dos interessados. Ao condicionar o acesso a políticas públicas à iniciativa reiterada em acionar laudos, prazos e instâncias administrativas, o Estado não se ausenta, mas reconfigura sua operação: a transferência de responsabilidade ocorre por meio de procedimentos que tornam a gestão individual uma condição necessária para o usufruto do direito.

Contudo, embora a criança (ou, em alguns casos, a pessoa adulta com TEA) seja o sujeito formal desses direitos, ela não é quem operacionaliza esse percurso. A efetivação das garantias legais depende de uma figura mediadora que organize o fluxo burocrático, acompanhe os atendimentos e sustente a continuidade dos processos institucionais. É nesse ponto que a mediação deixa de ser um auxílio eventual para se tornar o eixo central de viabilização da cidadania atípica.

Sob a ótica de Foucault (2008), o sujeito não deve ser compreendido como uma essência dotada de direitos naturais, mas como uma posição constituída dentro de relações de poder e saber. Compreendemos que a criança com TEA só passa a ser compreendida como sujeito de direitos pelo Estado quando é atravessada por dispositivos de saber e poder, como laudos e protocolos para obtenção de direitos. É o trabalho de mediação materna que torna estes instrumentos efetivos quando, por exemplo, providenciar consultas para acompanhamento e obtenção de laudos ou gerenciamento de demandas administrativas e terapêuticas.

Ao deslocar a análise da norma para os modos de sua realização, torna-se possível observar que o acionamento dos direitos não é uma operação abstrata, mas um conjunto de práticas concretas que exigem tempo, disponibilidade e capacidade de articulação. A questão que se coloca, portanto, não é apenas como os direitos são reconhecidos, mas quem assume, na prática, o trabalho necessário para torná-los efetivos. É a partir dessa questão que se torna fundamental examinar o papel atribuído à família na operacionalização dos direitos da criança e as formas pelas quais esse trabalho se distribui em seu interior.

FAMÍLIA, GÊNERO E TRABALHO DE CUIDADO

A legislação brasileira frequentemente inclui a família como corresponsável pela efetivação dos direitos da criança com TEA. No entanto, essa categoria é concebida de forma abstrata, sem considerar as desigualdades que atravessam os núcleos familiares. A centralidade da família no cuidado infantil tem origem em transformações históricas: a infância, antes integrada a redes comunitárias mais amplas, passou a ser responsabilidade primordial do espaço doméstico, processo articulado à consolidação da família nuclear moderna (Xavier de Souza, Tavares, Fontes Mota, 2024; Moura, Araújo, 2004). Nesse contexto, a criança foi progressivamente deslocada para ser restringida ao núcleo familiar, que se tornou responsável pela sua proteção, educação e socialização.

A invisibilidade do trabalho de cuidado sustenta-se pela sua reclusão ao espaço doméstico e pela retórica do afeto, que mascara um conjunto complexo de práticas materiais e psíquicas (Hirata, 2016). No contexto brasileiro, a autora entende que essa assimetria no *care diamond* (diamante do cuidado) revela uma transferência de responsabilidade: ao falharem em prover suporte direto, o Estado e o mercado sobrecarregam a rede familiar, na qual, como discutido, a figura feminina assume a execução das demandas de reprodução social.

No caso do TEA, essa dinâmica é tensionada pela complexidade dos itinerários institucionais, que convertem o que deveria ser uma garantia estatal em uma jornada de gestão privada exaustiva. Como demonstram Federici (2004) e Kergoat (2009), essa naturalização da “vocação feminina” é o que permite ao sistema capitalista apagar a dimensão de trabalho contida na ativação de políticas públicas, garantindo que a infraestrutura da vida atípica seja sustentada, de forma gratuita, pelos corpos e pelo tempo das mães.

A dimensão histórica e estrutural da maternidade é aprofundada por Badinter (1985) e O'Reilly (2019), que problematizam a ideia de instinto materno e demonstram como a imagem da “mãe ideal” é construída social e culturalmente. Badinter enfatiza que o amor materno e a dedicação total ao cuidado não são universais, mas regulados por expectativas sociais, filosóficas e econômicas da modernidade. O'Reilly (2019) complementa ao argumentar que a maternidade é uma instituição social que impõe sacrifício e presença constantes às mulheres, apagando a inteligência e a habilidade necessárias para o cuidado, tratadas como “naturais”.

Estudos recentes evidenciam as consequências concretas dessa sobrecarga. Colomé *et al.* (2024) observam que o cuidado da criança com TEA permanece centralizado na figura materna, gerando isolamento, exaustão e fragilização das redes de apoio. Nesse sentido, Teixeira *et al.* (2024) apontam que a mediação de direitos exige das mães de crianças com TEA uma reorganização profunda da vida e do trabalho remunerado. Essa sobrecarga psicossocial, marcada pela interlocução institucional permanente e pela redução das redes de apoio, acaba sendo incorporada a um trabalho de reprodução social historicamente desvalorizado, comprometendo diretamente o bem-estar e a saúde emocional dessas mulheres.

Contudo, a implicação dessa sobrecarga não se encerra no esgotamento da figura materna; ela transborda para a própria qualidade da experiência de vida da criança. Quando o Estado delega a mediação de direitos ao esforço privado das mães, ele condiciona não apenas a sobrevivência material, mas a própria possibilidade de a criança existir fora das amarras do diagnóstico. É nesse ponto que a análise das trajetórias institucionais e familiares exige uma interlocução com as condições concretas de experiência da infância.

Dessa forma, a desigualdade de gênero que sobrecarrega a mulher atinge diretamente a liberdade da criança. Se a mãe está exausta ou desassistida, ela tem reduzida sua capacidade de sustentar as condições materiais e relacionais necessárias para o desenvolvimento da criança fora de uma lógica estritamente normativa. Quando a infraestrutura falha, as possibilidades de vivência da infância são restringidas pela necessidade de sobrevivência ou pela negligência, confinando a criança a uma dimensão puramente burocrática e limitada ao rótulo clínico.

Assim, a mediação não é apenas um esforço individual, mas a condição estrutural que define quem efetivamente sustenta a infância em sua dimensão de direitos. Compreender essa dinâmica é essencial para refletir sobre como as políticas públicas podem se tornar mais efetivas, reduzindo a sobrecarga e garantindo que o acesso ao direito não signifique o apagamento da singularidade da criança.

Dessa forma, a mediação materna é aqui proposta como uma categoria analítica que permite situar a criança com TEA e sua família no centro das práticas institucionais. Ao articular conceitos como governamentalidade (Foucault, 2008) e trabalho reprodutivo (Federici, 2004), percebemos que esse processo não é um suporte logístico isolado, mas o eixo que condiciona o acesso aos direitos e as condições concretas de sustentação da vida da criança com TEA. A próxima seção se volta para as trajetórias concretas onde essa arquitetura teórica se materializa: nos percursos que ligam a

normatividade jurídica à experiência cotidiana nos campos da saúde, educação e assistência social.

MEDIAÇÃO DOS DIREITOS NA PRÁTICA: FLUXOS INSTITUCIONAIS

A implementação dos direitos à criança com TEA no Brasil, portanto, materializa-se em um conjunto de procedimentos administrativos que convertem a letra da lei em um percurso de mediação compulsória. Como visto, essa trajetória inicia-se na obtenção e gestão da documentação clínica (Xavier de Souza; Tavares; Fontes Mota, 2024), tarefa que sobrecarrega as mulheres-mães e aprofunda as assimetrias na divisão sexual do trabalho (Hirata, 2016; Teixeira *et al.*, 2024). Mais do que um suporte logístico, essa mediação configura-se como um dispositivo de controle que condiciona a cidadania atípica à capacidade de gerenciamento materno.

Na esfera educacional, o acesso ao atendimento educacional especializado e ao profissional de apoio, assegurados pela Lei nº 12.764/2012 e pela Lei nº 13.146/2015, exige uma mobilização constante por parte da família junto às instituições de ensino. A mediação materna manifesta-se no acompanhamento do Plano de Ensino Individualizado (PEI) e na interlocução permanente com a gestão escolar para garantir a oferta de suportes previstos em lei. Segundo Colomé *et al.* (2024), essa dinâmica de acompanhamento escolar demanda tempo e disponibilidade física, o que frequentemente implica a reorganização do trabalho remunerado dessas mulheres ou sua retirada do mercado de trabalho.

No campo da assistência social, a mediação é marcada pela complexidade burocrática para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que exige o cumprimento de critérios rigorosos estabelecidos pela Lei nº 8.742/1993 (LOAS), que submetem a família a um fluxo de perícias médicas e avaliações sociais obrigatórias. Somado a isso, a manutenção do direito depende da atualização constante do Cadastro Único (CadÚnico), instrumento que opera como um mecanismo de monitoramento da vulnerabilidade socioeconômica. Esse cenário impõe à mãe uma jornada de vigilância burocrática, na qual qualquer descompasso na documentação ou nos prazos institucionais pode resultar na suspensão da única fonte de subsistência da criança.

Sob uma perspectiva interseccional, que analisa como diferentes categorias como gênero, raça, classe e deficiência se articulam de forma indissociável na produção de exclusões (Crenshaw, 2002; Collins; Bilge, 2021; Akotirene, 2019), compreendemos que a sobrecarga de mediação não atinge todas as mulheres da mesma forma: para as

mães em situação de vulnerabilidade socioeconômica, o critério de renda per capita (inferior a 1/4 do salário mínimo) funciona como um filtro seletivo que demanda um esforço hercúleo de organização documental. Nesses casos, a mediação deixa de ser apenas uma gestão operacional de direitos e das tarefas cotidianas para tornar-se uma luta contra a invisibilidade e a frustração de não prover o suporte desejado ou até a própria subsistência material familiar.

Portanto, o acionamento dos direitos sociais da criança com TEA é mediado por práticas concretas de gestão de rotinas, documentos e prazos institucionais. Esse trabalho, embora invisibilizado, é o que sustenta a aplicabilidade das políticas públicas (Foucault, 2008). A análise desses percursos revela que a inclusão escolar e o atendimento em saúde dependem de uma presença materna contínua nas instituições, evidenciando que a efetivação da lei está condicionada às condições materiais e ao trabalho reprodutivo das mães atípicas.

Nessa perspectiva, a mediação materna deixa de ser um mero suporte logístico para configurar-se como o principal mecanismo que viabiliza, na prática, o acesso da criança com TEA aos direitos formalmente garantidos. Se o Estado opera por meio de códigos rígidos e protocolos de exclusão, argumentamos que a atuação materna passa a funcionar como uma infraestrutura material e subjetiva. É, portanto, o trabalho de cuidado e a mobilização constante dos direitos que condicionam as possibilidades concretas de a criança acessar experiências que não se reduzam à gestão burocrática da sua condição.

CONCLUSÃO

A discussão empreendida ao longo deste artigo permite concluir que o reconhecimento jurídico da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como sujeito de direitos no Brasil, embora represente um avanço democrático inegável, esbarra em barreiras de implementação que exigem um trabalho contínuo e exaustivo de articulação institucional. A análise dos fluxos institucionais evidenciou que o acesso a serviços básicos de saúde, à educação inclusiva e a benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) não se realiza de forma automática, dependendo de um acionamento burocrático que pressupõe tempo, disponibilidade e capital cultural por parte dos responsáveis.

A partir das categorias analíticas mobilizadas, em especial a governamentalidade, a divisão sexual do trabalho e o trabalho reprodutivo, foi possível demonstrar que esse

processo recai, de modo preponderante, sobre as mulheres-mães. Ao operarem como gestoras de laudos, agendas e protocolos, essas mulheres sustentam, na prática, a aplicabilidade da lei, suprimindo lacunas de uma infraestrutura estatal que, ao convocar a “família” como corresponsável, acaba por invisibilizar o trabalho reprodutivo feminino. A governamentalidade exercida pelo Estado manifesta-se, assim, na transferência da gestão do cuidado para o âmbito privado, condicionando o acesso da criança aos direitos à capacidade de articulação de quem cuida.

Contudo, essa sobrecarga não se distribui de forma homogênea. Como evidenciado ao longo da análise, as condições de mediação dos direitos são atravessadas por marcadores sociais como classe e raça, que definem diferentes possibilidades de acesso, organização e permanência nos circuitos institucionais. Não se trata, portanto, de desigualdades que apenas se somam ao processo, mas de condições que estruturam, desde o início, as possibilidades de efetivação dos direitos. Em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica, o acionamento dos direitos exige um esforço ampliado de gestão documental e enfrentamento de barreiras institucionais, intensificando os efeitos da desigualdade sobre as mulheres-mães.

Nesse sentido, a experiência da infância da criança com TEA é profundamente condicionada pelas condições concretas que tornam possível o acionamento dos direitos, as quais recaem de forma desigual sobre essas mulheres. Trata-se de um arranjo no qual o acesso à cidadania deixa de se efetivar como garantia universal e passa a depender de um trabalho cotidiano de organização, acompanhamento e vigilância institucional. É esse processo que viabiliza que a criança acesse, de forma concreta, os direitos que lhe são formalmente assegurados, e não apenas pelos enquadramentos diagnósticos que a definem institucionalmente.

Em última análise, a efetivação dos direitos exige que as políticas públicas superem a abstração normativa e incorporem as condições concretas de sua operacionalização. Isso implica reconhecer que o funcionamento das garantias legais está ancorado em formas desiguais de trabalho de cuidado, o que demanda sua redistribuição entre Estado, sociedade e família. Conclui-se, portanto, que a inclusão real da criança com TEA depende não apenas do reconhecimento formal de direitos, mas da construção de condições institucionais que desonerem as mulheres-mães e assegurem que o acesso à cidadania não seja um fardo individualizado, e sim uma responsabilidade efetivamente coletiva.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.

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

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e institui o Benefício de Prestação Continuada. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017. Institui protocolos de avaliação de risco ao desenvolvimento infantil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 abr. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13438.htm. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Benefício de Prestação Continuada (BPC). **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**. Brasília, DF: MDS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>. Acesso em: 17 mar. 2026.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2021.

COLOMÉ, Carolina Schmitt; DANTAS, Cândida Prates; IZOLAN, Luana da Costa; ZAPPE, Jana Gonçalves. Redes sociais significativas maternas: Significados e Movimentos Diante do Autismo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 44, e261546, 2024. DOI: 10.1590/1982-3703003261546. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/43kT97qxLQdvBmQVyYQ3pdj/>. Acesso em: 17 jan. 2026.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; SILVA, Laila Cristina da; RIBEIRO, Maria Cristina Cardoso. "Todo mundo quer ter um filho perfeito": vivências de mães de crianças com autismo. **Psico-USF**, v. 23, p. 47-58, 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pusf/a/M8DXRCRGP6Rc6k7ZdCPMjQv/#>. Acesso em: 11 set. 2025.

CRENSHAW, Kimberle. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**. Ano 10 v. 1, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2025.

FARO, Katia Carvalho Amaral; SANTOS, Rosita Barral; BOSA, Cleonice Alves; WAGNER, Adriana; SILVA, Simone Souza da Costa. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. **Psico**, v. 50, n. 2, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/30080/pdf>. Acesso em: 04 ago. 2025.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2004.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. 8. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1989.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I**: a vontade de saber. 13. ed. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

HELENA BARBOZA, Heloisa; DE AZEVEDO ALMEIDA JUNIOR, Vitor. Reconhecimento e inclusão das pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Direito Civil**, [s. l.], v.

13, n. 03, p. 17-38, 2018. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/150>. Acesso em: 03 mar. 2026.

HIRATA, Helena. O trabalho de cuidado. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n. 24, p. 53-64, 2016. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/5-sur-24-por-helena-hirata.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2026.

KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, Helena et al. (orgs.). **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAÚJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos: um diálogo com a perspectiva sociohistórica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 44-55, 2004. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932004000100006&script=sci_abstract. Acesso em: 14 set. 2025.

NORONHA, Elizângela Costa de Carvalho. Mother(Hood)ing. Mediapolis – **Revista de Comunicação, Jornalismo e Espaço Público**, Coimbra, n. 7, p. 107-120, 2018. Disponível em: https://impactum-journals.uc.pt/mediapolis/article/view/2183-6019_7_7. Acesso em: 13 set. 2025.

O'REILLY, Andrea. Matricentric Feminism: a feminism for Mothers. **Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement** [online], Toronto, v. 10, n. 1-2, p. 13-26, 2019. Disponível em: <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/40551>. Acesso em: 17 jun. 2025.

PINTO, Alinne Souza; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 2, p. 89-103, jun. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 ago. 2025.

ROCHA, Pablo Almeida; GOMES, Anna Carolina Pereira; SOUZA, Anna Júlia Arraes Alves de; PENHA, Iasmim e Silva; SANTOS, João Pedro de Oliveira Bicalho; LEMES, Laura de Almeida; MACEDO, Laura Rodrigues. O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, e16579, 2024. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16579>. Acesso em: 18 mar. 2026.

TEIXEIRA, Carolina Reis; DOS SANTOS, André Demian; ALKIMIM, Esley Ruas; DOS ANJOS, Evandro Barbosa. Implicações de uma maternidade atípica: estado psicossocial das mães de crianças autistas. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n.1, p. 1965-1980, 2024. <https://doi.org/10.61411/rsc202427917>. Disponível em: <https://revista.scientificsociety.net/wp-content/uploads/2024/04/Art.105-2024.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2026.

VIANA, Cintia Teixeira de Sousa; BENICASA, Miria. Maternidade Atípica: termo e conceito. **Revista Acadêmica Online**, [s. l.], v. 9, n. 46, 2023. Disponível em:

<https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/299>. Acesso em: 17 jan. 2026.

XAVIER DE SOUZA, José Rafael; TAVARES, Thiago Passos; FONTES MOTA, Marlton. Um olhar inclusivo sobre os direitos e garantias das pessoas neurodivergentes e neuroatípicas. **Interfaces Científicas - Direito**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 216-229, 2024. DOI: 10.17564/2316-381X.2024v9n3p216-229. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/direito/article/view/12045>. Acesso em: 18 fev. 2026.

NOTAS

TÍTULO DA OBRA

O TRABALHO MATERNO COMO MEDIADOR DE ACESSO AOS DIREITOS DA INFÂNCIA ATÍPICA

Maternal labor as a mediator of access to the rights of atypical childhood

Luciana Guimarães Barbosa

Mestrado em Comunicação

Universidade Federal do Pará

Departamento de Design

Belém, Brasil

luc.academico@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-0092-9774>

Claudiane de Oliveira Carvalho

Doutorado em Comunicação e Cultura Contemporâneas

Universidade Federal da Bahia

Departamento de Comunicação

Salvador, Brasil

claudianecarvalho.29@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5000-1074>

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA DO PRINCIPAL AUTOR

R. Augusto Corrêa, 01, 66075-110, Belém - PA, Brasil

AGRADECIMENTOS

Não se aplica

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção e elaboração do manuscrito: L. Guimarães Barbosa

Coleta de dados: Não se aplica

Análise de dados: L. Guimarães Barbosa

Discussão dos resultados: L. Guimarães Barbosa, C.O.Carvalho

Revisão e aprovação: L. Guimarães Barbosa, C.O.Carvalho

CONJUNTO DE DADOS DE PESQUISA

O conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo não está disponível publicamente.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Não se aplica.

06

CONFLITO DE INTERESSES

Não se aplica.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Zero-a-Seis** os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution](#) (CC BY) 4.0 International. Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.

PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Educação na Pequena Infância - NUPEIN/CED/UFSC. Publicação no [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

EDITORES

Márcia Buss-Simão.

HISTÓRICO

Recebido em: 01-04-2026 – Aprovado em: 23-07-2026 – Publicado em: 12-10-2026