



A (IN)VISIBILIDADE DE MULHERES E MENINAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM OLHAR SOB A ÓTICA DO DIREITO À SAÚDE E DA INCLUSÃO DE GÊNERO NA DIVERSIDADE

THE (IN)VISIBILITY OF WOMEN AND GIRLS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: A LOOK FROM THE PERSPECTIVE OF THE RIGHT TO HEALTH AND GENDER INCLUSION IN DIVERSITY

Janaína Machado Sturza*

Joice Graciele Nielsson**

Renata Favoni Biudes***

* Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre – Itália, com estágio pós-doutoral em Direito na Universidade Tor Vergata – Itália (2024) e na UNISINOS (2016). Mestre em Direito e Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas pela UNISC. Professora e Pesquisadora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande Do Sul – UNIJUI, lecionando na Graduação em Direito e no Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Universal CNPq – Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021 (2022 – 2025). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – Edital N° 09/2023 (2024 – 2027). Editora Chefe da Revista Direito em Debate. E-mail: janasturza@hotmail.com

** Doutora em Direito Público pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos/UNISINOS-FURB (2016). Possui estágio Pós-doutoral em Direito pela Università degli Studi "G. d'Annunzio" - Chieti - Pescara (2024). Possui graduação em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (2010) e Mestrado em Desenvolvimento pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (2012). Atualmente é Professora-Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Direito - Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos - e do Curso de Graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Coordenadora da Pós-graduação Justiça Restaurativa e Mediação na mesma instituição. Coordenadora do Projeto de Pesquisa "Pessoas com transtornos globais de desenvolvimento (TGD) no Ensino de Pós-Graduação Stricto Sensu no Brasil: políticas públicas para a inclusão educacional e profissional". Atua principalmente nos seguintes temas: Gênero, Feminismo, Direitos Sexuais e Reprodutivos; Inclusão e Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência e Transtornos Globais de Desenvolvimento; Direitos Humanos e Segurança Pública; Biopolítica e Necropolítica. É integrante do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos e Biopolítica (CNPq). E-mail: joice.nielsson@unijui.edu.br

*** Doutoranda em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito da Unijui. Bolsista CAPES/PDPG Políticas Afirmativas e Diversidade Edital 17/2023. E-mail: renata.biudes@sou.unijui.edu.br



Resumo: A presente pesquisa tem como objetivo analisar, sob a ótica de gênero e diversidade, a inclusão das mulheres e meninas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto social, bem como, no acesso ao diagnóstico e às políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere à efetividade e equidade dessas políticas, consideradas imprescindíveis para o desenvolvimento e dignidade dessa população. A problemática enfrentada diz respeito à seguinte indagação: de que modo as desigualdades estruturais de gênero se entrelaçam ao capacitismo e causam prejuízos na vida das mulheres e meninas com TEA, especialmente no acesso à saúde e acesso às políticas públicas de inclusão social? A metodologia envolve um estudo hipotético-dedutivo, bibliográfico quali-quantitativo, exploratório e descritivo. Pode-se observar através desse estudo, que as mulheres e meninas, de forma histórica, foram sempre subjugadas dentro do contexto social, e que existem fragilidades nos diagnósticos e políticas públicas de saúde voltadas às mulheres e meninas com TEA, de forma que é necessário um olhar voltado à diversidade para que, tanto a sociedade, como o estado, cumpram seu papel, respeitando e promovendo políticas públicas que visem a inclusão dessas pessoas de forma digna e equitativa.

Palavras-chave: Direito das mulheres e meninas. Direito à saúde. Diversidade. Políticas públicas. Transtorno do espectro autista.

Abstract: This research aims to analyze, from the perspective of gender and diversity, the inclusion of women and girls with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the social context, as well as in access to diagnosis and public health policies, especially in the which refers to the effectiveness and equity of these policies, considered essential for the development and dignity of this population. The problem faced concerns the following question: how are structural gender inequalities intertwined with ableism and causing harm to the lives of women and girls with ASD, especially in access to health and access to public policies for social inclusion? The methodology involves a hypothetical-deductive, bibliographical, qualitative-quantitative, exploratory and descriptive study. It can be observed through this study that women and girls, historically, have always been subjugated within the social context, and that there are weaknesses in diagnoses and public health policies aimed at women and girls with ASD, so that it is necessary a focus on diversity so that both society and the state fulfill their role, respecting and promoting public policies that aim to include these people in a dignified and equitable way.

Keywords: Women and girls' rights. Right to health. Diversity. Public policies. Autism spectrum disorder.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O objetivo dessa pesquisa é analisar sob a ótica de gênero e diversidade a inclusão social e o acesso ao diagnóstico e às políticas públicas de saúde para mulheres e meninas com transtorno do espectro autista (TEA), especialmente no que se refere à efetividade e equidade dessas políticas, consideradas imprescindíveis para o desenvolvimento e dignidade dessa população. Analise, assim, a inclusão dessas



peessoas na sociedade, considerando seu pleno desenvolvimento e permanência no mercado de trabalho.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA)¹ se demonstra através de uma condição que envolve déficits persistentes no âmbito da interação social e comunicação, bem como, na dificuldade no que se refere à reciprocidade social, abrangendo comportamentos não verbais em relação à comunicação e interação social, incluindo de habilidades para manter, desenvolver e compreender relacionamentos. Dessa forma, além dos déficits acima apresentados, o TEA engloba padrões restritos e repetitivos ligados ao comportamento, interesses ou atividades. É importante ressaltar que “estudos prospectivos demonstram que, na maioria dos casos, o início do transtorno do espectro autista está associado com o declínio de comportamentos sociais e comunicacionais críticos nos primeiros dois anos de vida”², porém em alguns indivíduos essas características podem ser mais difíceis de ser percebidas, relatando assim, diagnósticos tardios, subdiagnósticos ou ainda, a ausência destes.

Sendo essa considerada uma condição, quando falamos de mulheres e meninas com TEA, a análise interseccional deve considerar ainda aspectos acerca da desigualdade de gênero para compreender e possibilitar o pleno atendimento, diagnóstico, acesso às políticas públicas, incluindo saúde, assistência social, educação, entre outras, até o acesso e permanência no mercado de trabalho para que tenham condições de vida digna, visando seu desenvolvimento e potencialidades.

A partir deste cenário, a problemática enfrentada no presente artigo diz respeito às seguintes indagações: de que modo as desigualdades estruturais de gênero se entrelaçam ao capacitismo e causam prejuízos na vida das mulheres e meninas com TEA, seja na sua inclusão social, acesso à saúde e acesso às políticas públicas?

A hipótese reportada, para fins de análise, é de que, embora os diagnósticos de TEA e legislação relacionada ao tema venham sendo aperfeiçoados, fragilidades nesses quesitos ainda se apresentam, especialmente quando somadas às desigualdades

¹ De acordo com o psicodiagnóstico do DSM-V e DSM-V TR, dentro da categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento há a categoria de Transtorno do Espectro Autista, superando a expressão Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) anteriormente utilizada. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos: DSM-5*. Trad. de Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

² AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, s/p.



estruturais de gênero, principalmente reportando a subdiagnósticos, diagnósticos tardios ou ausência de diagnósticos, em relação às mulheres e meninas com essa condição, além disso a formulação, implementação e efetivação das políticas públicas encontram obstáculos para se tornarem políticas efetivamente concretizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). E que ainda, em pleno século XXI, as mulheres e meninas encontram dificuldades no acesso ao mercado de trabalho, bem como, na sua permanência, sofrendo várias formas de preconceitos que não se encerram em meras lutas para ocupar um lugar profissionalmente, envolvendo também, questões interseccionais como: capacitismo, racismo, xenofobia, sexismo, patriarcado, entre outros que questionam sua condição, dentro de sua dignidade humana. Nessa perspectiva existe uma tendência, analisando o contexto histórico de exclusão, que essas mulheres e meninas enfrentem dificuldades em relação ao seu direito como ser humano na sociedade, e para tanto, é necessário a implementação de políticas públicas inclusivas em todos os setores públicos, mas em especial na saúde.

Sendo assim, constitui objetivo da presente pesquisa compreender de que modo a desigualdade de gênero atravessa a promoção, implementação e efetivação de políticas públicas voltadas às mulheres e meninas com transtorno do espectro autista (TEA), em especial à saúde, bem como, sua inclusão como pessoas na sociedade. Para tanto, considera-se importante compreender conceitos importantes dentro dos direitos humanos, como a “diversidade” e “solidariedade” e a “interseccionalidade”, necessários para promover uma vida digna e equitativa a essas mulheres e meninas que sofrem com o capacitismo e subjugação de gênero. Visto que as políticas públicas de saúde para mulheres e meninas com TEA, envolvem a intervenção multidisciplinar e medicamentosa, bem como, o diagnóstico precoce³, é necessário detectar quais fragilidades envolvem os subdiagnósticos ou diagnósticos tardios que dificultam o pleno desenvolvimento dessas pessoas no contexto social e profissional.

Quanto à metodologia, trata-se de um estudo bibliográfico e documental, exploratório e descritivo, através do método hipotético-dedutivo. Serão analisados, sobretudo, protocolos de saúde, condições sociais que levam essa população a

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



vulnerabilidade, entre outras políticas, pesquisas bibliográficas cujos autores pesquisam a temática, bem como, documentos relevantes sobre a mesma. E ainda no que se refere à pesquisa bibliográfica, essa foi reportada através da seleção de textos na base de dados em fontes nas bibliotecas como: Google Acadêmico, SciELO, entre outros, que abrangem a temática aqui apresentada com as seguintes descrições: “Transtorno do Espectro Autista; Direito à Saúde das mulheres e meninas com TEA; Políticas Públicas para mulheres e meninas com TEA”. Já a pesquisa documental abordou o levantamento de leis como a Constituição Federal, Portarias do Ministério da Saúde (MS), e demais legislações relacionadas ao tema, envolvendo a inclusão social e as políticas públicas para atender às mulheres e meninas com essa condição.

A SUBALTERNIZAÇÃO DAS MULHERES E DAS MENINAS NO CONTEXTO SOCIAL FRENTE AO DETERMINANTE DA DIVERSIDADE

Dentro de um contexto histórico e social, as mulheres e meninas sempre foram subjugadas, enfrentando situações que levaram ao capacitismo, sexismo, racismo, patriarcado, dentre outros atributos que reportam a exclusão e subjugação de sua condição como ser humano.

Para melhor compreender essa condição de desigualdade, é necessário não se limitar apenas em questões sociais e de gênero, pois essa exclusão se perfaz através de condicionantes que ultrapassam essas barreiras, envolvendo situações como: raça, limitações físicas, cognitivas, sociais, econômicas, dentre outras que possam trazer o interesse em inferiorizar a mulher no contexto social e até mesmo, em sua condição como pessoa.

Segundo Federici⁴, historicamente, a instituição do capitalismo se deu através acumulação de capital, a opressão das mulheres e meninas e a colonização. A autora reporta que é necessária uma avaliação do patriarcado, bem como, do capitalismo, em detrimento das lutas das mulheres por justiça econômica e social. É notório que os espaços que demandam maior poder social e econômico, bem como, as discussões que envolvem decisões profissionais e políticas no âmbito da sociedade, não contam de forma satisfatória, com ambientes para serem ocupados por mulheres e meninas, de

⁴ FEDERICI, Silvia. *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Trad. de Coletivo Sycorax. São Paulo: Editora Elefante, 2017.



forma que muitas vezes as mesmas acabam cumprindo tarefas consideradas secundárias, de natureza privadas e subalternizadas.

Conforme Sturza, Nielsson e Bemfica, foi possível verificar que “[...] com o correr do tempo, mormente no século XVIII, a separação entre público e privado passou por processo de enrijecimento. O espaço público, marcado pela lógica da igualdade, foi definido como masculino”⁵. É possível perceber que esse estigma permanece até a contemporaneidade, e seguindo essa perspectiva, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), através de uma pesquisa em nível mundial atual, 90% das pessoas entrevistadas possuíam “preconceito em relação ao gênero feminino”. Esses dados foram demonstrados através de um relatório, intitulado “Índice de Normas Sociais de Gênero”, que na oportunidade acabou abrangendo 85% da população em nível mundial e demonstrou que não houve avanços, em relação ao preconceito relacionado às mulheres nos últimos dez anos⁶. E ainda, segundo os dados, “quase metade das pessoas considera que os homens são melhores em liderança política e também duas em cada cinco pessoas acreditam que eles são melhores executivos. 25% acreditam que é justificável um homem agredir sua companheira. Já em relação ao Brasil, 84,5% da população tem algum tipo de preconceito contra as mulheres.”⁷

Esses dados demonstram quanto as mulheres vêm sofrendo os variados níveis de preconceito e violência, de forma que sua dignidade humana, desde sempre, foram alvos de estigma e questionamentos, trazendo a necessidade de uma abordagem desses nós críticos, voltada a interseccionalidade, com um olhar holístico, de forma a buscar dignidade e equidade quanto a sua inclusão e integração na sociedade.

Na visão de Vergès⁸, é necessário um olhar mais amplo e interseccional, partindo do feminismo decolonial para entender a verdadeira realidade do que se determina a subalternização que as mulheres e meninas enfrentaram no decorrer do

⁵ STURZA, Janaína Machado; NIELSSON, Joice Graciele; BEMFICA, Melina Macedo. A garantia de acesso a creches e pré-escolas pelo Supremo Tribunal Federal como forma de preservação da saúde mental de mulheres cuidadoras. *Revista Derecho y Salud*, Córdoba, v. 7, n. 8, p. 57-73, 2023. p. 60. DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2023\)04](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2023)04).

⁶ BIUDES, Renata Favoni; ARAÚJO, Maria de Loudes; MOTTA, Ivan Dias. Preconceito de Raça e Gênero: Uma Análise sob a perspectiva do filme Estrelas Além do Tempo. In: BIANCHESSI, Cleber (org.). *Temas em direitos humanos: desafios, saberes e perspectivas*. Curitiba: Bagai, 2024. Vol. 4. p. 09-22. p. 15-16. Disponível em: <https://editorabagai.com.br/product/temas-em-direitos-humanos-desafios-saberes-e-perspectivas-vol-4/>. Acesso em: 08 jul. 2024.

⁷ BIUDES; ARAÚJO; MOTTA, 2024, p. 15-16.

⁸ VERGÈS, Françoise. *Um feminismo decolonial*. São Paulo: Ubu, 2020.



tempo, pois esse movimento vai além de meras condições de gênero e econômicas, envolvendo situações como: justiça reprodutiva, questões de raça, patriarcado, estado e capital, direitos dos migrantes e refugiados, entre outros de relevância social.

Por sua vez, a partir do ponto de vista das mulheres e meninas com deficiência, também a variável do capacitismo deve ser considerada nas lutas por igualdade de gênero. Por capacitismo pode-se nomear a discriminação de pessoas por motivo de deficiência. O capacitismo é estrutural e estruturante, pois “condiciona, atravessa e constitui sujeitos, organizações e instituições, produzindo formas de se relacionar baseadas em um ideal de sujeito.”⁹ Este ideal seria “performativamente produzido pela reiteração compulsória de capacidades normativas que consideram corpos de mulheres, pessoas negras, indígenas, idosas, LGBTI e com deficiência como ontológica e materialmente deficientes.”¹⁰

A partir desta percepção, a luta interseccional deveria considerar em conjunto o enfrentamento à desigualdade de gênero, ao capacitismo e a outras formas de discriminações e opressões. Nas palavras de Ávila¹¹, seria fundamental incorporar a luta anticapacitismo às lutas feministas, antirracistas, anticlassistas, decoloniais e queer, uma vez que capacitismo, racismo, colonialismo, sexismo e demais formas de opressão estão interseccionalmente relacionadas na luta feminista.

No mesmo sentido Garland-Thomson¹² destaca que a deficiência é uma categoria constituinte dos corpos e identidades, de modo que a intersecção da deficiência com outras categorias como gênero, raça, etnia, sexualidade e classe exerce uma grande pressão social para formatar, regular e normatizar corpos considerados desviantes. Esta vinculação produziria formas potencializadas de exclusão e discriminação, seja na constituição dos próprios sujeitos, quanto na organização da estrutura social.

⁹ GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; MELLO, Anahi Guedes de. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação. In: GESSER, Marivete; BÖCK, Geisa L. Kempfer; LOPES, Paula H. (org.). *Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social*. Curitiba: CRV, 2020. p. 17-35. p. 18.

¹⁰ GESSER; BLOCK; MELLO, 2020, p. 19.

¹¹ ÁVILA, Eliana S. Capacitismo como queerfobia. In: FUNCK, Susana Bornéo; MINELLA, Luzinete Simões; ASSIS, Gláucia de Oliveira (org.). *Linguagens e narrativas: desafios feministas*. Tubarão: Copiart, 2014. p. 131-156. Vol. 1.

¹² GARLAND-THOMSON, Rosemarie. “A habitable world: Harriet McBryde Johnson’s ‘case for my life’”. *Hypatia*, [S.l.], v. 30, n. 1, p. 300-306, 2015.



Dessa forma, Panisson, Gesser e Gomes desenvolvem e ponderam que “essa compreensão interseccional dos fenômenos não tem o propósito de reforçar categorizações no sentido de tipificar ou classificar identidades, mas o de ampliar o potencial analítico e político”¹³, e também o de considerar a deficiência como uma categoria constituinte da identidade e destaca que a intersecção da deficiência com outras categorias como gênero, raça e classe intensifica os processos de opressão e exclusão social.

Diante dessa discussão que envolve a condição de subalternidade das mulheres e meninas no decorrer do tempo, e de forma histórica, é necessário avaliar no que o conceito responsável de “diversidade”, poderia contribuir para tornar, através de políticas públicas e consciência voltada na responsabilidade social, a vida das mulheres e meninas que vivem na diversidade, mais digna, buscando uma sociedade mais justa e equitativa.

Conforme Moura, “[...] o poder emana, não de um ponto central, mas se traduz e se manifesta nos indivíduos do grupo, por diversos mecanismos secundários, e são capazes de produzir novas articulações, intrinsecamente relacionadas à produção de saberes”¹⁴. E ainda, conforme o autor:

Aparentemente, é na qualidade das relações que a diversidade adquire seu maior nexos e é capaz de substancializar a riqueza dessas relações. Os indivíduos podem apenas se juntar e formar grupos, mas isso poderá ser apenas uma aglomeração amorfa. Mas, a partir do momento em que há uma interação entre os integrantes, com troca de habilidades, sentires, pensares, o grupo ganha uma dinâmica que transforma e enriquece. E esse trato só se dá com vigor quanto se associa o diferente, o diverso. O igual não soma, apenas acrescenta. O diferente metamorfoseia, abre outras possibilidades e, com isso, oferece ao grupo outras perspectivas de evoluir.¹⁵

Dessa forma, é possível compreender que a diversidade então enriquece as relações, valorizando a troca de habilidades, sentimentos e pensamentos, de maneira que o diferente traz novas possibilidades e perspectivas dentro de uma evolução, que pode transformar a humanidade, tornando-a mais justa e solidária.

¹³ PANISSON, Gelson; GESSER, Marivete; GOMES, Marcela de Andrade. Contribuições dos Estudos sobre Deficiência para atuação de psicólogas (os) na Política de Assistência Social Brasileira. *Quadernos de psicologia*. International journal of psychology, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 221-234, 2018. p. 228.

¹⁴ MOURA, Helder. *O princípio da diversidade*. [s.d.]. s/p. Disponível em: <https://www.carlosromero.com.br/2023/03/o-principio-de-diversidade.html>. Acesso em: 07 jul. 2024.

¹⁵ MOURA, [s.d.], s/p.



Segundo Bittar, o direito às diferenças se ampara no conceito de que:

[...] todos são diferentes entre si; e, propriamente, isto é ser humano, em sua singularidade. Dessa forma, para se trazer o conceito sobre a 'natureza humana', é necessário respeitar as singularidades, sendo assim, é preciso que se assuma a complexidade da diversidade, que é o ponto da 'natureza humana', onde se reconhece o deficiente, o negro, o branco europeu, o índio, o sírio-libanês, o nipo-brasileiro, a mulher, o homem idoso, a mulher homossexual, a criança [...].¹⁶

Entre outros, tudo isso porque todos possuem:

[...] 'algo em comum' e este 'algo em comum' tem a ver com a igual possibilidade de sermos responsáveis pelo respeito à alteridade e, por isso, considerados pertencentes à comunidade dos que fruem de direitos, na medida concreta de sua condição. Torna-se imperioso, portanto, para as sociedades contemporâneas que sejam capazes de promover e permitir o igual acesso ao reconhecimento, tendo nisto um ponto de encontro de uma comunidade organizada de cidadãos [...].¹⁷

Dessa forma, dentro do olhar da diversidade é importante a consciência de que todos os seres humanos possuem diferenças, isso é da natureza humana, de forma que é necessário que essas diferenças sejam respeitadas dentro de suas singularidades, de modo que ao final é também possível perceber que todos têm algo em comum, sendo assim, é importante o reconhecimento dentro dos acessos, incluindo aqui, às políticas públicas para todos, respeitando a particularidade de cada pessoa, para que todos sejam respeitados, seja as pessoas com deficiência, a mulher, a mulher com deficiência, a mulher homossexual, o índio, o homem, entre outros, conforme suas necessidades, sendo necessário o respeito às diferenças e as limitações de cada um, visto que os diferentes se complementam e a diversidade pode unir, tornando ainda mais rico, o meio social.

Ao analisar a trajetória social da mulher neurodiversa, frente ao preconceito de gênero, Gesser, Block e Mello afirmam que “muitas pesquisas voltadas ao estudo da intersecção entre gênero e deficiência têm mostrado que as narrativas culturais relacionadas à deficiência moldam as expectativas que a sociedade tem em relação às mulheres que vivem essa experiência.”¹⁸ Dessa forma, construções desiguais de gênero

¹⁶ BITTAR, Eduardo. Reconhecimento e direito à diferença: teoria crítica, diversidade e a cultura dos direitos humanos. *Revista da Faculdade de Direito da USP*, São Paulo, vol. 104, p. 551-565, 2009. p. 555. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67869/70477>. Acesso em: 07 jul. 2024.

¹⁷ BITTAR, 2009, p. 555.

¹⁸ GESSER; BLOCK; MELLO, 2020, p. 24.



tem se refletido na produção de inúmeras violações de direitos contra as mulheres e meninas com deficiência, seja no próprio acesso ao direito à saúde, seja no acesso a políticas públicas de inclusão, como será demonstrado a seguir.

A INVISIBILIDADE DA MULHER E DA MENINA AUTISTA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA FRENTE AO PADRÃO MASCULINO NA AVALIAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS

Esse estudo tem a intenção de avaliar, de forma interseccional, a invisibilidade das mulheres e meninas com a condicionante de estarem dentro do espectro autista, condição particular que muitas vezes dificultam suas rotinas de interação e comunicação sociais, que limitam seu funcionamento diário além de, na maioria das vezes, apresentarem comorbidades conjuntas¹⁹, de forma a necessitarem ainda mais de intervenções multiprofissionais e/ ou medicamentosa, que devem ser acessíveis a esse público em vulnerabilidade.

Uma pesquisa realizada pelo Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC) no qual foi observada a prevalência do autismo nos Estados Unidos, em crianças com 8 anos de idade, demonstrou que 1 em cada 36 crianças são diagnosticadas com autismo, sendo que a relação é de 3,8 homens para cada mulher. Nesse estudo, as meninas com TEA “eram menos propensas do que meninos com TEA a ter dados sobre capacidade cognitiva (64,4% versus 67,3%).”²⁰ Cumpre ressaltar que existem discussões a respeito de como se dão esses critérios diagnósticos, devido os mesmos serem sempre **reportados às características mais comuns em relação ao sexo masculino, corroborando com subdiagnósticos, diagnósticos tardios ou ausência desses, em meninas em relação ao TEA.**

Outro estudo realizado demonstrou que os diagnósticos tardios em mulheres se motivam em várias hipóteses. Nessa perspectiva, tais situações acabam sendo estudadas com “profundidade” para o entendimento do que reflete as diferentes

¹⁹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos: DSM-5 TR*. Trad. de Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso e Sandra Maria Mallmann da Rosa. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

²⁰ CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. 2023. Prevalência e características do transtorno do espectro autista entre crianças de 8 anos — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ*, [S.l.], vol. 72, n. 2, 2023. s/p. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>. Acesso em: 08 jul. 2024.



proporções do espectro, em relação às pessoas do sexo feminino e masculino. Em relação às “[...] discussões referentes às discrepâncias de diagnósticos relacionados ao gênero, têm-se analisado a possibilidade de esse transtorno ter relação direta com o cromossomo X, contribuindo para o maior acometimento de meninos, já que apresentam apenas um.”²¹ Ligado a tal fato e fazendo um comparativo do acometimento do espectro em relação aos sexos masculinos e femininos, uma nova hipótese levantada na pesquisa foi:

[...] a influência dos estereótipos sociais preestabelecidos no que tange o comportamento esperado entre meninos e meninas. Nesse sentido, seguindo as observações, estudos feitos revelaram que a maioria das meninas diagnosticadas com o TEA apresentavam comportamentos externalizantes, como bater e gritar frequentemente, o que, socialmente, é mais esperado em meninos, despertando nos pais a preocupação e, conseqüentemente, o interesse em procurar ajuda médica. Quanto às meninas que também apresentavam autismo, mas tinham características marcadas pela timidez e baixa sociabilidade, a maioria teve um diagnóstico tardio em relação às demais, tendo em vista que a presença de tais características não despertava tanta preocupação nos pais, já que se espera da menina um comportamento mais calmo e resguardado. Nos resultados desse estudo, obteve-se que o que é considerado atípico está sujeito a normas sociais e culturais, por isso, as avaliações de tipicidade são mais propensas a serem influenciadas por estereótipos e vieses sociais do que as avaliações de gravidade e preocupações. Assim, a resposta dos pais ao comportamento dos filhos pode ser influenciada principalmente pelo gênero.²²

Conforme os dados reportados no estudo acima, pode-se perceber que os diagnósticos tardios nas meninas se devem às características comportamentais estereotipadas que a sociedade espera do gênero feminino, lembrando a sociedade patriarcalista, que sempre acompanhou a humanidade na evolução de tempo, de forma que os diagnósticos acabam sendo voltados para o gênero masculino, já que algumas características não despertava tanta preocupação nos pais, pois se espera da menina um comportamento mais calmo e resguardado. **Por outro lado, uma pesquisa demonstrou em suas conclusões que:**

Meninas autistas usaram significativamente mais palavras sociais do que meninos durante uma avaliação diagnóstica — apesar de serem pareadas em idade, QI e gravidade dos sintomas de autismo avaliada pelos pais e médicos. As diferenças de sexo em marcadores linguísticos do fenótipo social no autismo são especialmente importantes à luz dos diagnósticos tardios ou perdidos que afetam desproporcionalmente meninas autistas. Especificamente, conversas

²¹ SOARES, André Gonçalves Vasconcelos *et al.* Revisão de escopo: as implicações do diagnóstico tardio do TEA em mulheres. *Revista Neurociências*, São Paulo, vol. 31, p. 1-37, 2023. p. 14-15. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.15662>.

²² SOARES *et al.*, 2023, p. 15.



intensas sobre tópicos sociais podem complicar o encaminhamento e o diagnóstico do autismo quando observadores não clínicos esperam um padrão masculino típico de foco social reduzido, o que meninas autistas podem nem sempre exibir.²³

Diante do apresentado, foi verificado que as meninas são mais difíceis de serem diagnosticadas do que os meninos, pois nem sempre demonstram um foco social reduzido, características já esperadas para os diagnósticos padrões masculinos, sendo assim, as diferenças de sexo em marcadores linguísticos, tornam-se importantes dentro de uma avaliação dos diagnósticos tardios ou perdidos, que afetam substancialmente as avaliações das meninas com TEA.

Corroborando com as informações já apresentadas, as reportadas pelo Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), que refere que o transtorno do espectro autista é diagnosticado de três a quatro vezes mais no sexo masculino do que no feminino, e que, em média em relação à idade, o diagnóstico é mais tardio, quando envolve o gênero feminino. Ainda conforme o documento, em amostras clínicas:

[...] pessoas do sexo feminino têm mais propensão a apresentar transtorno do desenvolvimento intelectual concomitante, assim como epilepsia, sugerindo que meninas sem prejuízos intelectuais ou atrasos de linguagem podem não ter o transtorno identificado, talvez devido à manifestação mais sutil das dificuldades sociais e de comunicação.²⁴

Além disso, conforme o manual, sendo comparadas com pessoas do sexo masculino com TEA, as mulheres e meninas, assim como pesquisas aqui já mencionadas, “[...] podem ter uma melhor conversação recíproca e ser mais propensas a compartilhar interesses, a integrar os comportamentos verbais e não verbais e a modificar seus comportamentos dependendo da situação, apesar de terem dificuldades de compreensão social similares às do sexo masculino.”²⁵ Cabe ressaltar que, segundo o documento, a “[...] tentativa de esconder ou mascarar comportamentos autistas (p. ex., ao copiar as roupas, a voz e o jeito de mulheres socialmente bem-sucedidas) também pode dificultar o diagnóstico em alguns indivíduos do sexo feminino.”²⁶ Sendo assim, questões que envolvem comportamentos repetitivos podem apresentar-se um pouco

²³ COLA, Meredith *et al.* Friend matters: sex differences in social language during autism diagnostic interviews. *Molecular Autism*, [S.l.], vol. 13, art. 5, p. 01-16, 2022. p. 12-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00483-1>.

²⁴ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 172.

²⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 173.

²⁶ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 173.



menos evidentes nas mulheres e meninas, do que nos homens e meninos, podendo ter interesses especiais voltados ao foco “mais social (p. ex., um cantor ou uma atriz) ou “normativo” (p. ex., cavalos), ainda permanecendo incomuns em sua intensidade. E por fim, conforme o manual, comparando-se à população geral, foi referido que “[...] as taxas de variação de gênero aumentaram para o transtorno do espectro autista, com mais alta variação entre indivíduos do sexo feminino se comparados aos indivíduos do sexo masculino.”²⁷

Dessa maneira foi possível perceber, conforme pesquisas e manual de diagnóstico, que as mulheres e meninas podem mais facilmente mascarar os comportamentos que caracterizam o TEA, dificultando o diagnóstico, de forma que é necessário o aperfeiçoamento de estratégias para que essa população não seja prejudicada em seus diagnósticos, referindo em sub diagnósticos, diagnósticos tardios, ou até mesmo a ausência destes, comprometendo diretamente o seu desenvolvimento, bem como, promovendo o agravamento nas comorbidades comumente reportadas ao TEA, como por exemplo, ansiedade generalizada e depressão.

Sendo assim, ao mesmo tempo em que algumas pesquisas demonstram que o fato das meninas na infância se demonstrarem mais quietas, padrão já estereotipado socialmente, faz com que existam subnotificação, diagnósticos tardios ou ausência desses, dos casos de TEA, por outro lado, pesquisas demonstram que nem sempre essas meninas possuem o foco social reduzido, também interferindo nas avaliações diagnósticas para essa população, isso corrobora com a ideia, que, como já mencionamos, existe a necessidade de um aperfeiçoamento na construção desses diagnósticos, considerando as nuances do gênero feminino, já que esses são efetivamente baseados nos gêneros masculinos, interferindo no pleno desenvolvimento dessa população, já que o diagnóstico precoce é fundamental para a qualidade de vida dessas meninas, bem como, é um direito que deve ser acessado através das políticas públicas, promovidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma universal, integral e equitativa.

Considerando que o direito à saúde dessa população deve ser respeitado e que atualmente políticas públicas vêm sendo formuladas, implementadas e efetivadas

²⁷ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 173.



através do SUS, abordaremos no próximo capítulo como se dá o acesso às principais políticas públicas pelas mulheres e meninas com TEA, sob a ótica da diversidade, aqui em especial, a neurodiversidade.

O ACESSO ÀS PRINCIPAIS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PELAS MULHERES E MENINAS COM TEA SOB A ÓTICA DA DIVERSIDADE

Dentre as políticas públicas mais importantes para atender as mulheres e meninas com TEA, podemos exemplificar a saúde, foco desse estudo, lembrando também que outras políticas públicas igualmente importantes, como a educação e assistência social, possibilitam que essas mulheres e meninas tenham acesso à inclusão social e ao mercado de trabalho, bem como, sua permanência, além de situações já discutidas no capítulo anterior que envolve sua condição de dignidade inerente como pessoa.

Em relação ao direito à saúde, por ser uma garantia com proteção constitucional, o mesmo deve atender a todo o ser humano. Dessa forma, políticas públicas devem ser formuladas, implementadas e efetivadas, e aqui, envolvendo as mulheres e meninas com TEA, suas nuances e particularidades.

É importante ressaltar que, como todo cidadão, as mulheres e meninas com TEA possuem direito ao acesso integral à saúde, dentro dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), mediante suas inerentes necessidades de cuidados em saúde, bem como, orientação, em todos os níveis de complexidade²⁸.

No aspecto normativo, que abrangem essa população, é importante ressaltar, que como qualquer pessoa com TEA, é importante o acesso dessas mulheres e meninas às intervenções multiprofissionais, medicamentosas, e também o diagnóstico precoce²⁹. No que se refere ao diagnóstico precoce, o mesmo acaba se apresentando como um nó crítico nas instituições públicas de saúde, principalmente quando se referem às mulheres e meninas, que conforme pesquisas, acabam sendo muitas vezes ignoradas e estigmatizadas, referenciando uma camuflagem e direcionando a subdiagnósticos, bem como, a diagnósticos tardios, seja por fragilidades em relação à avaliação desses

²⁸ BRASIL. 2012.

²⁹ BRASIL, 2012.



diagnósticos, influenciados pelo padrão do gênero, ou por questões envolvendo questões administrativas, gerenciais e técnicas dos serviços públicos, que cada vez mais vem sofrendo com racionamento de recursos, principalmente nos setores da saúde, que devem ser aplicados de forma equitativa, principalmente em relação às pessoas em vulnerabilidade, aqui no presente estudo, as mulheres e meninas com TEA.

Como referência às políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência temos a Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que reporta a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência” (PNAISPD), que refere a ampliação do acesso ao cuidado integral, no âmbito do SUS, de forma a trazer a articulação com as políticas e ações intersetoriais, com o intuito de observar a autonomia dos sujeitos, e também, a inclusão social, possibilitando a melhoria na qualidade de vida, visando à prevenção das variadas situações que envolvem agravos à saúde no decorrer de seu desenvolvimento³⁰.

O pilar da referida portaria emerge entre outros, os pontos considerados cruciais como promoção de equidade nos direitos à saúde, a inclusão, diversidade e integralidade no acesso³¹. Corroborando com a perspectiva dos direitos, o Ministério da Saúde então, instituiu várias notas técnicas voltadas às políticas públicas para crianças e adolescentes com TEA, sendo atualizado atualmente, através da Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS, que acabou definindo alguns “critérios” para habilitar os Núcleos de Atenção à criança e adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), trazendo a possibilidade quanto à adesão ao “[...]incentivo de 20% aos Centros Especializados de Reabilitação (CER)”³², contemplando crianças e adolescentes com TEA, inclusive as meninas com deficiência.

Cumpramos ressaltar, que o Ministério da Saúde (MS) vem promovendo políticas públicas, dentro das instituições do Sistema Único de Saúde, relacionadas às pessoas

³⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023*. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-526-de-11-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 13 abr. 2024.

³¹ BRASIL, 2023, s/p.

³² BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Técnica Nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS*. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-14-2024-cgspd-daet-ms>. Acesso em: 02 jun. 2024.



com deficiência, incluindo, com o TEA, de forma que, conforme a nota técnica acima, contemplou a população com a condição do espectro. Essas políticas envolvem ações para “Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual”, de forma a contemplar equipe multiprofissional envolvendo: Fisioterapeuta, Psicólogos, Fonoaudiólogos, Terapeuta Ocupacional, Pedagogos, Psiquiatra ou Neurologistas, Assistentes Sociais, nutricionistas, dentre outras categorias que podem entrar como opcionais, para crianças e adolescentes com essa condição³³.

De forma geral, pessoas com o transtorno com níveis de prejuízo menores, podendo ser exemplificado aqui, as com TEA (nível de suporte 1), essas podem se mostrar capazes de funcionar com independência, porém mesmo assim, “[...] podem continuar socialmente ingênuos e vulneráveis, com dificuldades para organizar as demandas práticas sem ajuda, mais propensos a ansiedade e depressão.”³⁴ Sendo assim, incluindo as mulheres e meninas, de forma geral, pessoas adultas “[...] informam usar estratégias compensatórias e mecanismos de enfrentamento para mascarar suas dificuldades em público, mas sofrem com o estresse e os esforços para manter uma fachada socialmente aceitável [...]”³⁵.

Ao analisar as políticas públicas disponíveis para as pessoas com TEA, o que chama atenção, é que dentro das políticas públicas específicas para essa população, não há um acesso que remeta um atendimento dentro do planejamento para intervenções em pessoas com TEA na idade adulta, de forma que essas pessoas, já com o diagnóstico tardio, acabam enfrentando dificuldades ainda maiores no acesso, e aqui podemos indicar uma situação ainda mais complexa, envolvendo o gênero, que é o caso das mulheres e meninas com TEA na idade adulta, já que as políticas públicas são, na maioria das vezes, voltadas para crianças e adolescentes. Além disso, é necessária uma visão interseccional do problema em questão, que ultrapassa a condição de condicionantes de gênero, perfazendo uma análise dentro do histórico social que pode envolver racismo, xenofobia, capacitismo, patriarcado, sexismo, podendo trazer a subjugação das minorias vulnerabilizadas, incluindo as mulheres e meninas com TEA, as quais já reportadas no capítulo anterior.

³³ BRASIL, 2024.

³⁴ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 171.

³⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023, p. 171.



Além das políticas voltadas ao diagnóstico precoce, é importante que políticas para mulheres e meninas sejam implementadas para as pessoas na diversidade, incluindo as com TEA, e em relação a essa questão, é importante informar que no Estado de Goiás, por exemplo, existe um projeto de lei, com o número 239 de 10 de maio de 2022, que dispõe “[...] sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização, regulamentação”, dentro do SUS, no que diz respeito ao “atendimento especializado à gestante com transtorno do espectro autista.”³⁶ Esse projeto visa alterar a Lei nº 16.140, de 02 de outubro de 2007 e a Lei nº 19.075, de 27 de outubro de 2015, no qual remete que a “gestante com TEA será considerada de alto risco e será atendida pela Atenção Secundária, com vistas a reduzir a taxa de mortalidade materna e facilitar o diagnóstico de TEA infantil”, bem como a garantia que a “[...] gestante terá acompanhamento psicológico, psiquiátrico, ginecológico e obstétrico [...]”, de forma que esses acompanhamentos deverão ser realizados “durante todo o período da gravidez, no momento do parto e no puerpério”. E, além disso, também torna “[...] obrigatória a presença de um profissional da saúde mental no momento do parto, para auxiliar a gestante e a equipe médica, assim como a presença de um membro da família.”³⁷

Essa política de saúde afirmativa no Estado de Goiás é de grande relevância social, pois existe uma tendência à invisibilidade quando se reporta às mulheres e meninas autistas, no que diz respeito às políticas públicas em geral, incluindo no âmbito da saúde, e ainda conforme o projeto, em sua justificativa, a proposta visa “[...] estabelecer atendimento especializado à gestante com transtorno do espectro autista, com vistas a sanar a falta de psicólogos, psiquiatras e de um membro familiar, no momento do parto.”³⁸ Sendo assim, diante de possíveis fragilidades no acesso ao atendimento digno a essas mulheres e meninas dentro das instituições de saúde, o projeto visa trazer um parto mais humanizado e equitativo a essa população, que se encontra na diversidade.

Ao apresentar algumas importantes políticas de saúde disponíveis às pessoas com TEA, essa pesquisa não tem a intenção esgotar o tema, mas sim apurar como esse

³⁶ ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE GOIÁS. *Projeto de Lei nº 239 de 10 de maio de 2022*. p. 1-2. Disponível em: <https://opine.al.go.leg.br/proposicoes/2022002351>. Acesso em: 07 jul. 2024.

³⁷ ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE GOIÁS, 2022, p. 1-2.

³⁸ ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE GOIÁS, 2022, p. 1-2.



acesso pode ser implementado e efetivado, através de uma análise sob a perspectiva da diversidade, para que haja a promoção de atendimento mais equitativo, digno e humanizado, para esse público neurodiverso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente pesquisa buscou-se analisar a posição e contexto social das mulheres e meninas com TEA na sociedade contemporânea, bem como, o diagnóstico e políticas públicas de saúde para esse público sob o viés da diversidade. Dessa forma, essa pesquisa tratou-se de um estudo continuado voltado ao contexto social, diagnóstico e às políticas públicas das pessoas com transtorno do espectro do autismo, em especial às mulheres e meninas com TEA, sendo abordado através de pesquisa qualitativa e documental, estruturada em três capítulos, estando o primeiro relacionado à subalternização da mulher no contexto social, frente ao determinante da diversidade, seguido pelo segundo que abordou sobre a invisibilidade da mulher autista na sociedade contemporânea frente ao padrão masculino na avaliação de diagnósticos e por fim, o acesso às principais políticas públicas de saúde pelas mulheres e meninas com TEA sob a ótica da diversidade.

No intuito conduzir a presente pesquisa efetuada, buscou-se responder a seguintes indagações: como se inserem as mulheres e meninas com TEA na sociedade? Existem fragilidades no acesso às políticas públicas e diagnóstico para essas pessoas?

Foi possível observar, corroborando com as hipóteses, que embora os diagnósticos de TEA e legislação venham sendo aperfeiçoados, fragilidades ainda se apresentam, principalmente reportando a subdiagnósticos, diagnósticos tardios ou a falta de diagnósticos, em relação às mulheres e meninas com TEA. Além disso, a formulação, implementação e efetivação as políticas públicas encontram obstáculos para se tornarem uma política efetivamente concretizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que, em pleno século XXI, as mulheres e meninas encontram dificuldades no acesso ao mercado de trabalho, bem como, na sua permanência, sofrendo os vários preconceitos que não se encerram em meras lutas para ocupar um lugar profissionalmente, envolvendo também, questões interseccionais como: capacitismo, racismo, xenofobia, sexismo, patriarcado, entre outros que questionam sua condição, dentro de sua dignidade humana. Nessa perspectiva existe uma tendência, analisando o contexto



histórico, de exclusão, que essas mulheres e meninas enfrentem dificuldades em relação ao seu direito como ser humano na sociedade, e para tanto, é necessário a implementação de políticas públicas inclusivas em todos os setores públicos, mas em especial na saúde.

Sendo assim, é preciso um olhar mais apurado para a diversidade, de maneira interseccional, de forma que a sociedade e estado cumpram seu papel social, com respeito ao diferente e promovendo políticas públicas que possam vir a contemplar de forma efetiva as mulheres e meninas com TEA, hoje invisibilizadas dentro do contexto social, para que essa população venha a se desenvolver de forma plena e digna.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos: DSM-5*. Trad. de Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

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

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE GOIÁS. *Projeto de Lei nº 239 de 10 de maio de 2022*. Disponível em: <https://opine.al.go.leg.br/proposicoes/2022002351>. Acesso em: 07 jul. 2024.

ÁVILA, Eliana S. Capacitismo como queerfobia. *In: FUNCK, Susana Bornéo; MINELLA, Luzinete Simões; ASSIS, Gláucia de Oliveira (org.). Linguagens e narrativas: desafios feministas*. Tubarão: Copiart, 2014. p. 131-156. Vol. 1.

BITTAR, Eduardo. Reconhecimento e direito à diferença: teoria crítica, diversidade e a cultura dos direitos humanos. *Revista da Faculdade de Direito da USP*, São Paulo, vol. 104, p. 551-565, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67869/70477>. Acesso em: 07 jul. 2024.

BIUDES, Renata Favoni; ARAÚJO, Maria de Loudes; MOTTA, Ivan Dias. Preconceito de Raça e Gênero: Uma Análise sob a perspectiva do filme *Estrelas Além do Tempo*. *In: BIANCHESSI, Cleber (org.). Temas em direitos humanos: desafios, saberes e perspectivas*. Curitiba: Bagai, 2024. Vol. 4. p. 09-22. Disponível em: <https://editorabagai.com.br/product/temas-em-direitos-humanos-desafios-saberes-e-perspectivas-vol-4/>. Acesso em: 08 jul. 2024.

BRASIL. *Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012*. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em:



https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 maio 2024.

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

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

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. 2023. Prevalência e características do transtorno do espectro autista entre crianças de 8 anos — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ*, [S.I.], vol. 72, n. 2, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>. Acesso em: 08 jul. 2024.

COLA, Meredith *et al.* Friend matters: sex differences in social language during autism diagnostic interviews. *Molecular Autism*, [S.I.], vol. 13, art. 5, p. 01-16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00483-1>.

FEDERICI, Sílvia. *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Trad. de Coletivo Sycorax. São Paulo: Editora Elefante, 2017.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. “A habitable world: Harriet McBryde Johnson’s ‘case for my life’”. *Hypatia*, [S.I.], v. 30, n. 1, p. 300-306, 2015.

GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; MELLO, Anahi Guedes de. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação. In: GESSER, Marivete; BÖCK, Geisa L. Kempfer; LOPES, Paula H. (org.). *Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social*. Curitiba: CRV, 2020. p. 17-35.

MOURA, Helder. *O princípio da diversidade*. [s.d.]. Disponível em: <https://www.carlosromero.com.br/2023/03/o-principio-de-diversidade.html>. Acesso em: 07 jul. 2024.

PANISSON, Gelson; GESSER, Marivete; GOMES, Marcela de Andrade. Contribuições dos Estudos sobre Deficiência para atuação de psicólogas (os) na Política de Assistência Social Brasileira. *Quadernos de psicologia*. International journal of psychology, [S.I.], v. 20, n. 3, p. 221-234, 2018.

SOARES, André Gonçalves Vasconcelos *et al.* Revisão de escopo: as implicações do diagnóstico tardio do TEA em mulheres. *Revista Neurociências*, São Paulo, vol. 31, p. 1-37, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.15662>.



STURZA, Janaína Machado; NIELSSON, Joice Graciele; BEMFICA, Melina Macedo. A garantia de acesso a creches e pré-escolas pelo Supremo Tribunal Federal como forma de preservação da saúde mental de mulheres cuidadoras. *Revista Derecho y Salud*, Córdoba, v. 7, n. 8, p. 57-73, 2023. DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2023\)04](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2023)04).

VERGÈS, Françoise. *Um feminismo decolonial*. São Paulo: Ubu, 2020.

Recebido em: 11 nov. 2024.

Aceito em: 27 nov. 2024.