XXIX SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University

DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.30181

DESAFIOS E AFETOS: A VIDA DE UMA MÃE ATÍPICA

Bianca Guidetti Farias[1]*; Andréia Nunes Henriques[2]; Joanna Leal de Barros[3]; Izabela Maciel Duarte[4]; Aline Krüger Batista [5]; Patrícia Eidt Pasquali[6]; Tatiana Militz Perrone Pinto[7]

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo apresentam alguma deficiência. Dentre os cinco principais tipos de deficiência, destacam-se as intelectuais e físicas como resultado de uma condição neurológica: a hidrocefalia. A gravidade das manifestações clínicas apresentadas pela criança determinará a intensidade de cuidados que deverão ser destinados a ela. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo verificar as práticas cotidianas de cuidado e as dificuldades na trajetória que uma mãe atípica apresenta com o seu filho. Trata-se de um estudo de caso, dentro de uma abordagem qualitativa, realizado com uma mãe cujo filho apresenta hidrocefalia. A participante foi definida pela história de vida e por ter sido participante do grupo AMADA (Apoio Multiprofissional ao Desenvolvimento Atípico) da Universidade Franciscana, em Santa Maria, RS. A análise dos resultados permitiu identificar 3 categorias: o caminho da descoberta, rotina de cuidados e saúde mental e aceitação no contexto atípico. Esses resultados apontam que a mãe de uma criança com deficiência exerce importante papel na vida do filho, percorrendo um caminho de desafios e afetos. Conclui-se que a maternidade atípica, especialmente no contexto da hidrocefalia, envolve desafios contínuos que impactam não apenas a saúde da criança, mas também a saúde emocional e o cotidiano da mãe. No entanto, também é marcada pela construção de resiliência e afeto.

Palavras-chave: Hidrocefalia; Maternidade; Qualidade de vida; Suporte social.

[1]* Bianca Guidetti Farias. Graduanda em Odontologia pela Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: bianca.farias@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0009-0007-7564-5304.
[2] Andréia Nunes Henriques. Graduanda em Odontologia pela Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. Email: andreia.henriques@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0009-0009-7235-109X
[3] Joanna Leal de Barros. Graduanda em Odontologia pela Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. Email: joanna.barros@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0009-0005-9600-9097

[4] Izabela Maciel Duarte. Graduanda em Odontologia pela Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. Emal: izabela.maciel@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0009-0008-5762-4857
[5] Aline Kruger Batista. Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: aline.kruger@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-2820-3665
[6] Patrícia Eidt Pasquali. Doutora em Biopatologia Bucal pela FOSJC/UNESP. Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: ppdotto@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-7034-172X
[7] Tatiana Militz Perrone Pinto. Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: tatiana@ufn.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-6302-0290

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo apresentam alguma deficiência. De acordo com o censo demográfico de 2022 (IBGE), 14,4 milhões de brasileiros, ou seja, 7,3% da população tem algum tipo de deficiência. Dentre os cinco principais tipos de deficiência, destacam-se as intelectuais e físicas como resultado de uma condição neurológica: a hidrocefalia.

O termo hidrocefalia indica um excesso de líquido no interior do crânio. Trata-se de uma condição patológica que ocorre devido a um desequilíbrio entre a produção e a absorção deste fluido, o Líquido Cefalorraquidiano – LCR. O aumento da pressão intracraniana causada pelo excesso de líquido cefalorraquidiano pode impedir o funcionamento adequado do cérebro, expandindo-o em tamanho (Martins; Beserra; Barbosa, 2018). Essa condição neurológica pode ser dividida em congênita ou adquirida. Os sinais e sintomas podem variar de acordo com as áreas do cérebro afetadas, da sua etiologia, da resposta às intervenções adotadas e outros aspectos. As repercussões incluem prejuízos nas habilidades motoras, na aprendizagem, na atenção e no comportamento, o que afeta tanto a vida da criança como a de sua família. (Reis, 2020). A hidrocefalia tem sido uma das anomalias de mais fácil detecção durante o pré-natal, seu diagnóstico pode ser feito a partir do segundo trimestre de gestação, por meio de exames de ultrassonografia. No entanto, pode ser diagnosticada depois do nascimento, pois o acúmulo anormal de líquido pode se desenvolver ao longo do tempo (Cavalcanti; Salomão, 2003).

A gravidade das manifestações clínicas apresentadas pela criança determinará a intensidade de cuidados que deverão ser destinados a ela, tanto por profissionais da saúde quanto da família, sendo essa a maior responsável pelo cuidado. A presença de limitações dificulta e interfere diretamente no desempenho de atividades diárias, como a higienização bucal, o que prejudica progressivamente a saúde bucal, aumentando a predisposição para o surgimento de doenças bucais como cárie e doenças periodontais (Martins, 2019). Considerando o rápido desenvolvimento das doenças bucais, é importante adotar medidas preventivas como a remoção regular do biofilme dental, acesso ao flúor e aos serviços odontológicos. Dessa forma, entende-se como necessário a participação de um familiar ou responsável que atue como cuidador, para manter tanto a saúde geral, quanto a saúde bucal saudável. (Caregnato; Simonatto; Luciett, 2019). Visto a responsabilidade que ter um filho com deficiência exige, as mães apresentam sentimentos como apreensão e insegurança, além da necessidade de um reajuste comportamental e emocional em como agir nas diversas situações cotidianas (Silveira, Farias, Souza., 2019), necessitando assim, de uma rede de apoio, para que

se sintam fortalecidas e capazes de oferecer o melhor suporte aos seus filhos (Matsukura *et al.*, 2007).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo verificar as práticas cotidianas de cuidado e as dificuldades na trajetória que uma mãe atípica apresenta com o seu filho.

METODOLOGIA

Inicialmente, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana, sob Número do Parecer: 7.208.088.

Trata-se de um estudo de caso, dentro de uma abordagem qualitativa. Teve o objetivo de responder questões muito particulares da vida de uma mãe atípica associada às práticas de saúde bucal dessa mãe com o seu filho, as quais dificilmente poderiam ser traduzidas em números e indicadores quantitativos. Baseou-se em dados observáveis, em que a pesquisadora desvendou representações, valores, costumes e atitudes, e posteriormente interpretou a complexa multiplicidade de fatos que constituem essa mãe (Minayo, 2012).

Assim sendo, os dados foram coletados no mês de maio de 2024 e contou com uma participante, convidada previamente, cujo filho apresentava hidrocefalia. A participante foi definida pela história de vida e por ter sido participante do grupo AMADA (Apoio Multiprofissional ao Desenvolvimento Atípico) da Universidade Franciscana, em Santa Maria, RS. Ela foi abordada no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) enquanto aguardava o atendimento odontológico do filho. A conversa ocorreu individualmente e durou em torno de 20 minutos. Um roteiro semiestruturado de perguntas foi utilizado, a conversa foi gravada e após transcrita fielmente para um formulário. A mãe foi questionada a respeito de toda trajetória com o filho.

Os dados da pesquisa foram analisados de forma qualitativa por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2008). Primeiramente, a entrevista foi transcrita em forma de texto, visando facilitar a compreensão do contexto dessa mãe. Após, na fase de pré-análise, os dados foram analisados individualmente através de uma leitura que buscou reviver as primeiras impressões da entrevistadora, para somente depois, na etapa de codificação e categorização, passarem a ser reagrupados e analisados em sua totalidade.

A codificação foi realizada através de um codinome, relacionado a uma flor, a fim de preservar a identidade da entrevistada, sendo ele: flor-de-lótus.

A validade e a confiabilidade desta análise foram obtidas por meio do rigor em todos os procedimentos realizados ao longo da pesquisa e validadas externamente pela supervisão de outro pesquisador (Gibbs, 2009; Turato, 2013).

RESULTADOS

O filho da participante deste estudo é do sexo masculino, com 24 anos de idade e foi diagnosticado com hidrocefalia no primeiro mês de vida após encaminhamento feito por um médico devido ao baixo peso recomendado para a idade. Vive com a mãe em uma área periférica, em uma condição socioeconômica de baixa renda. Atualmente, não frequenta a escola e recebe acompanhamento de profissionais da saúde semanal e mensalmente.

A entrevistada foi identificada através de um codinome: flor-de-lotus, evitando a exposição. A análise dos resultados permitiu identificar 3 categorias: o caminho da descoberta, rotina de cuidados e saúde mental e aceitação no contexto atípico.

O CAMINHO DA DESCOBERTA

O processo da descoberta da doença do filho não foi imediato, enfatizado pela mãe que nunca apresentou alterações que levassem ao possível desenvolvimento da doença.

> (...) “Não foi no início da gravidez (refere-se a descoberta da doença). A gravidez foi bem tranquila, não tive problema nenhum, a gente descobriu o problema dele depois que ele nasceu. Nunca notei nada. Nunca fumei, nunca bebi. A pressão normal, todos os meses fazendo acompanhamento. Ele nasceu de cesárea, quase 11 horas da manhã e de noite deu uma convulsão. Daí o doutor disse para nós que achava que era sopro do coração. As mãozinhas e os pezinhos eu também vi depois que ele nasceu. Ele mamou no seio normal, só que ele começou a baixar de peso. Ele nasceu com 3,240kg e já estava com 2,8kg”.

> (...) “Daí ele tinha uma consulta lá fora da universidade, ele ia fazer um mês de vida. Ele foi para o negócio das mãos dele e foi fazer a primeira vacina lá. Daí examinaram ele e falaram que ele estava com desnutrição. Daí ele internou no mesmo dia para investigar. Aí fizeram o exemplo do coração, deu bom, aí fizeram ultrassom na cabeça e apareceu. Aí depois fizeram o outro exemplo mais aprofundado, tomografia, aí apareceu o líquido do lado direito. Aí era hidrocefalia, até então eu não sabia nem o que era isso. E daí a cabecinha dele cresceu, depois de um mês. Mas só que ela parou, sabe? Daí ele começou a ter acompanhamento com a neuro, começou a tomar remédio controlado, essas coisas assim. Aí foi, foi, foi e a cabeça parou, não precisou fazer cirurgia, nada. Ela parou e o corpo cresceu e ficou parelho”.

ROTINA DE CUIDADOS

A participante relatou que os tratamentos do filho começaram desde cedo, visto a necessidade do acompanhamento.

> (...) “Com 6 meses de vida ele já encaixou na fisioterapia, está fazendo até hoje. Ele toma três tipos de remédios. Depois ele começou a ir na fono. Aí fazia fono, fazia ecoterapia, fazia piscina, tudo.”

> (...) “No dentista ele vai desde cedo. Ele ia na fisioterapia da UNIFRA e lá tinha o pessoal do dentista, então ele sempre foi acompanhado desde cedo”.

Em relação à saúde bucal, a mãe relatou dificuldade em higienizar os dentes presentes no fundo da boca e quanto ao uso do fio dental. No entanto, afirmou que nunca houve problemas significativos na saúde bucal do filho.

> (...) “Sou eu que realizo a higiene dele. É tranquilo, só lá no fundo que é difícil de chegar para limpar. Mas ele é tranquilo. Quando ele era

> menor era mais difícil por que ele passou aquela fase da adolescência, que não queria tomar banho, escovar".
>
> (....) "Utilizo a escova de dente e a pasta de dente normal. Não consigo passar fio dental nele. Teve um tempo que lá na UNIFRA deram um produto para tirar as manchas, ai ele usou um tempo e não usou mais, porque aqueles dentes da frente ele já bateu quando era pequeno, quebrou, dai por isso é escurinho assim".
>
> (...) "Não (refere-se ao filho relatar algum desconforto bucal). Nunca teve problema de dor de dente, nada. Todos os dentes caíram e nasceram normais".

Em relação a alimentação do filho, a participante relata que não apresenta problemas visto que ela tem cuidado na forma em que o filho processa o alimento.

> (...) "Ele não mastiga o alimento, ele amassa. Mas ele não se engasga, não se afoga. Eu corto bem a carne, essas coisas para ele. Ele come normal, pouca salada, gosta bastante de refrigerante, mas doce não come".

SAÚDE MENTAL E ACEITAÇÃO NO CONTEXTO ATÍPICO

O preconceito e a curiosidade da sociedade afetam notavelmente tanto a saúde mental do filho, quanto da mãe, que precisa fortalecer o filho dos olhares enfrentados.

> (...) "Em casa é tranquilo, somos só nós dois (refere-se ao cuidado com o filho em casa). O problema é a rua né, porque ele percebe, sabe, que as pessoas olham, ele fala que tem vergonha das mãos, ele reclama bastante assim, pergunta, né".

Quando a mulher engravida, toda família cria uma expectativa em relação à criança que está vindo. Desejam a saúde perfeita e o crescimento e desenvolvimento saudável dessa criança. Assim, o momento do diagnóstico é concebido como um dos mais impactantes, por trazer respostas não esperadas nem desejadas.

> (...) "No começo, como era primeiro filho a gente cria expectativas que com 6 meses, 1 ano vai caminhar, comer, coisas que mãe pensa. Mas ele não, ele foi tudo mais tarde. Mas eu aceitei, sabe? Eu acho que o que foi bom foi a reunião, sabe, que a gente fazia reunião de mães na UNIFRA. Tenho muito a agradecer lá, o pessoal de lá, sabe, então, no momento que ele fazia as atividades, a gente ia para a reunião, né, conversar, e daí fui vendo que o meu caos era fichinha perto de outros. Me ajudou bastante a aceitar".

A importância de redes de apoio e de grupos multiprofissionais é destacada pela participante, que afirma ter encontrado uma melhora na forma de pensar e lidar com a situação.

> (...) “A gente passou por todo mundo e todo mundo foi legal. Os grupos ajudam a entender, por que no começo você fica pensando, eu pensava assim, o que eu fiz errado. Mas depois eu vi que não era culpa da pessoa, é uma coisa que acontece”.
>
> (...) “Tu precisa esquecer tudo aquilo que planejou e viver o dia a dia”.

DISCUSSÃO

É possível perceber nesta pesquisa que a mãe de uma pessoa com deficiência exerce importante papel na vida do filho, percorrendo um caminho de desafios e afetos. Tradicionalmente, o cuidado é vinculado à figura feminina, principalmente em famílias de baixa renda, quando há presença de crianças pequenas (Souza; Mariano, 2018). Dado seu maior envolvimento, pode-se supor que as mães provavelmente são alvos potenciais dos diferentes estressores presentes neste processo, sendo também o membro da família que mais adaptações deve fazer na sua rotina. Entrelaçadas às maternidades atípica e solo, está a vivência dessas mulheres, em conjunto com seus filhos, dos enfrentamentos diários de discriminação e preconceito que as coloca em uma situação de insegurança psicológica, social e econômica (Tambara; Pereira; Ricoldi, 2023).

Tratando-se de uma doença crônica, a descoberta da hidrocefalia gera um grande abalo na família, já que é na criança que a família projeta seus sonhos e expectativas. Assim, emerge o sentimento de fragilidade, seguido da sobrecarga gerada pela dependência contínua de cuidados com o filho (Marcon *et al*., 2007). No estudo realizado por Shattnawi *et al*. (2022), mães descrevem como o cuidado com uma criança com hidrocefalia reconfigura o vínculo afetivo, fortalecendo um amor resiliente em meio às dificuldades. A competência desenvolvida pela mãe, fruto de viver sob constante cobrança, é uma manifestação afetiva e protetiva que emerge a partir de desafios contínuos.

Visto a dificuldade em higienizar os dentes presentes no fundo da boca e quanto ao uso do fio dental relatado pela mãe, faz-se necessário a orientação de acessórios odontológicos que contribuam na promoção da abertura e manutenção da boca aberta no momento da higienização. Estas pessoas normalmente possuem diversos problemas sistêmicos que necessitam de cuidados constantes, e, em consequência disso, muitas vezes a saúde bucal não recebe a devida atenção.

A literatura descreve que pacientes com necessidades especiais têm maior risco de desenvolvimento de doenças bucais, como cárie, gengivite e periodontite, pelos hábitos de higiene bucal e até mesmo características da dieta (Caregnato; Simonatto; Luciett, 2019).

Diante da importância que os grupos de apoio significaram para a aceitação e acolhimento da mãe, é possível a percepção de vários benefícios atrelados às redes de apoio, mostrando uma melhora significativa no bem-estar das mães atípicas. Souza *et al*. (2021) relata a importância das redes de apoio durante e após o processo de diagnóstico do filho, pois as mães precisam de acompanhantes que possam auxiliar na caminhada. Além disso, as redes de apoio ajudaram os cuidadores na compreensão de que o processo de diagnóstico não significa uma negação às potencialidades das crianças, ampliando suas concepções sobre oportunidades que as crianças podem ter. A humanização e o senso de amparo dos profissionais da saúde, envolvidos nos atendimentos clínicos e educacionais também é importante para lidar com as famílias (Semensato; Bosa, 2013).

Segundo Papalia e Feldman (2013), uma mãe em processo de elaboração do luto frente à maternidade atípica, entra nos estágios clássicos do enlutamento, em que para algumas a

aceitação da realidade é processada aos poucos na busca pela adaptação para esse novo cenário. O contexto que envolve a mãe no recebimento de um diagnóstico, adaptação a rotina e sua organização mental, denota fatores estressantes e complexos que implicam em vulnerabilidade e adoecimento físico e emocional (Silva; Ribeiro, 2012). Essas mães passam por um processo que vai desde a resistência inicial até a afirmação, visualizando o contraste existente entre o filho sonhado e o filho real e entendendo que essa criança, em decorrência de suas limitações, não poderá ser conforme ela esperava. Além disso, esse contraste pode evidenciar-se ainda mais pelas demandas do filho, como dificuldades na realização de tarefas próprias de sua fase de desenvolvimento, com aumento de seu nível de dependência, impondo maiores exigências às mães (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018).

O estudo realizado por Christmann *et al*. (2017) afirma que 73,9% das mães de crianças atípicas sofrem com estresse, tornando-se uma situação preocupante, visto que determinadas doenças podem surgir pela debilidade que o estresse pode causar ao organismo. Acerca do tema em questão, sabe-se que os níveis de estresse se tornam mais elevados quando não há uma rede de apoio. Em evidência, foi comprovado que a escuta e o acolhimento promovidos nas redes servem de apoio psicológico, promovendo autocuidado e gerando esclarecimento sobre as demandas das crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, aliviando os níveis de estresse (Silva *et al*., 2023).

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a maternidade atípica, especialmente no contexto da hidrocefalia, envolve desafios contínuos que impactam não apenas a saúde da criança, mas também a saúde emocional e o cotidiano da mãe. No entanto, também é marcada pela construção de resiliência e afeto. A trajetória relatada mostrou que o cuidado exige dedicação integral, adaptação constante e suporte profissional, tanto na saúde geral, quanto na saúde bucal. Por fim, verificou-se que as redes de apoio e os grupos multiprofissionais desempenham papel fundamental na aceitação, no fortalecimento emocional e na promoção da qualidade de vida da mãe.

A experiência relatada reafirma a relevância de olhar para além do diagnóstico clínico e compreender as práticas cotidianas de cuidado como construções sociais, emocionais e humanas. Ao valorizar a voz da mãe participante, esta pesquisa contribui para ampliar a visibilidade das experiências de famílias atípicas e para fomentar reflexões sobre o papel da odontologia e das demais áreas da saúde na promoção de uma vida mais digna, inclusiva e saudável para pessoas com hidrocefalia e suas famílias.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.

CAREGNATO, E. F.; SIMONATTO, L. E.; LUCIETT, D. A. Determinantes e condições de saúde bucal em crianças e adolescentes com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 227-238, 2019.

CAVALCANTI, D. P.; SALOMÃO, M. A. Incidência de hidrocefalia congênita e o papel do diagnóstico pré-natal. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 2, 2003.

CHRISTMANN, *et al*. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 2, p. 8-17, 2017.

CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, L. C.; RIBEIRO, M. C. C. "Todo mundo quer ter um filho perfeito": vivências de mães de crianças com autismo. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 1, p. 47-58, jan./mar., 2018.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Tradução de Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MARCON, S. S. *et al*. Dificuldades e conflitos enfrentados pela família no cuidado cotidiano a uma criança com doença crônica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, supl. 2, p. 411-419, 2007.

MARTINS, F. J.; BESERRA, N. C.; BARBOSA, L. G. Perfil clínico e epidemiológico de crianças internadas por hidrocefalia num hospital municipal de São Paulo no período de 2014 a 2016. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 54, n. 1, p. 25-31, 2018.

MATSUKURA, T. S. *et al*. Estresse e suporte social em mães de crianças com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Ed. Esp., Marília, v. 13, n. 3, p. 415-428, 2007.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

REIS, B. F. dos. **A visão familiar de paciente portador de hidrocefalia diante das condições bucais: hipersalivação – estudo de caso**. UNIFACIG - Centro Universitário, 2020.

SEMENSATO, M. R.; BOSA, C. A. Relatos de pais de crianças com autismo sobre a rede de apoio formal: aspectos da elaboração parental do diagnóstico. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 651-663, set./dez., 2013.

SHATTNAWI, K. K.; QANANBEH, F. S.; KHATER, W. The experiences of mothers of children with hydrocephalus in Jordan: a phenomenological study. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 69, p. E127-E135, 2023.

SILVA, E. B. A.; RIBEIRO, M. F. M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **Revista Estudos Vida e Saúde – EVS**, Goiânia, v. 39, n. 4, p. 579-589, out./dez., 2012.

SILVA, M. K. O. *et al*. Grupo terapêutico com pais e responsáveis de crianças com transtornos globais do desenvolvimento. **Cadernos ESP**, v. 17, 2023.

SILVEIRA, M. dos S.; FARIAS, Y. B.; DE SOUZA, R. D. C. Uma análise generificada de cuidadoras de crianças com desenvolvimento atípico. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 2, p. 101-114, jul./dez., 2019.

SOUZA, M. F.; MARIANO, S. Percepções de cuidado e práticas de gênero de mulheres em situação de pobreza a partir de um recorte geracional. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, v. 23, n. 3, p. 164-194, 2018.

TAMBARA, M. P.; PEREIRA, V. S.; RICOLDI, A. M. **As maternidades atípicas e solos: os desafios de quem cuida**. São Bernardo do Campo, SP: Universidade Federal do ABC, 2023.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).