REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

DESAFIOS ATUAIS NA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL À GESTAÇÃO E AO PARTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E SEUS FAMILIARES

CURRENT CHALLENGES IN MULTIPROFESSIONAL CARE DURING PREGNANCY AND CHILDBIRTH FOR PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) AND THEIR FAMILIES

DESAFÍOS ACTUALES EN LA ATENCIÓN MULTIPROFESIONAL DURANTE EL EMBARAZO Y EL PARTO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) Y SUS FAMILIARES

Debora Cristina Ferreira Ribeiro
Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: debora.ribeiro@cest.edu.br

Thalita Oliveira Santos
Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: thalita.oliveira.santos@cest.edu.br

Anaisa de Carvalho Ribeiro
Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: anaisacarvalhoj@gmail.com

João Manoel Moreira Furtado
Acadêmico de Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: joaomanoel.furtado@cest.edu.br

Leandro Saldanha Nunes Mouzinho
Mestre em Saúde Coletiva, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil
E-mail: leandro.saldanha@cest.edu.br

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode repercutir de maneira particular na vivência da gestação, do parto e do puerpério, sobretudo em razão de aspectos relacionados à comunicação, à regulação emocional e às sensibilidades sensoriais, exigindo adaptações na assistência em saúde. Este estudo teve como objetivo descrever os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na assistência à gestação e ao parto de pessoas autistas e seus familiares. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-analítico, realizada nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS/BVS e Google Acadêmico, complementada por literatura cinzenta. Foram incluídas publicações em português, inglês e espanhol, entre 2017 e 2026, relacionadas ao pré-natal, parto, puerpério e/ou à experiência de familiares e cuidadores de pessoas com TEA. Os achados foram organizados em três eixos temáticos: desafios da assistência multiprofissional; características do atendimento considerado adequado; e participação da família e da rede de apoio. Identificaram-se como principais obstáculos o subdiagnóstico do TEA em mulheres, a insuficiente capacitação

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

profissional, dificuldades de comunicação e vínculo, ambientes com elevada carga sensorial, inflexibilidade dos serviços e desconsideração das particularidades e da autonomia das gestantes. Entre as estratégias de qualificação do cuidado destacaram-se comunicação clara e objetiva, adaptação ambiental, continuidade assistencial, elaboração do plano de parto, respeito às preferências individuais e atuação multiprofissional integrada. A família e a rede de apoio podem exercer função protetiva e mediadora, embora preconceitos, superproteção e restrição da autonomia também possam constituir barreiras. Conclui-se que a assistência ao ciclo gravídico-puerperal de pessoas com TEA requer qualificação profissional, protocolos assistenciais específicos, cuidado individualizado e fortalecimento da rede de apoio, favorecendo uma experiência mais segura, inclusiva e respeitosa
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Gravidez; Equipe de Assistência ao Paciente.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) may have particular implications for the experience of pregnancy, childbirth, and the postpartum period, especially due to aspects related to communication, emotional regulation, and sensory sensitivities, requiring adaptations in healthcare delivery. This study aimed to describe the challenges faced by healthcare professionals in providing care during pregnancy and childbirth to autistic individuals and their families. This is a descriptive-analytical narrative literature review conducted in MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS/BVS, and Google Scholar, supplemented by grey literature. Publications in Portuguese, English, and Spanish, published between 2017 and 2026 and addressing prenatal care, childbirth, the postpartum period, and/or the experiences of family members and caregivers of individuals with ASD were included. The findings were organized into three thematic axes: challenges in multiprofessional care; characteristics of appropriate care; and participation of the family and support network. The main barriers identified were underdiagnosis of ASD in women, insufficient professional training, difficulties in communication and bonding, environments with high sensory load, inflexibility of healthcare services, and disregard for the individual needs and autonomy of pregnant women. Strategies to improve care included clear and objective communication, environmental adaptations, continuity of care, development of a birth plan, respect for individual preferences, and integrated multiprofessional practice. Family members and support networks may play protective and mediating roles, although prejudice, overprotection, and restrictions on autonomy may also constitute barriers. It is concluded that care throughout the pregnancy-puerperal cycle for individuals with ASD requires professional qualification, specific care protocols, individualized care, and strengthening of support networks to promote a safer, more inclusive, and respectful experience.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Pregnancy; Patient Care Team.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) puede repercutir de manera particular en la experiencia del embarazo, el parto y el puerperio, especialmente debido a aspectos relacionados con la comunicación, la regulación emocional y las sensibilidades sensoriales, lo que exige adaptaciones en la atención sanitaria. Este estudio tuvo como objetivo describir los desafíos enfrentados por los profesionales de la salud en la atención al embarazo y al parto de personas autistas y sus familiares. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, de carácter descriptivo-analítico, realizada en las bases MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS/BVS y Google Académico, complementada con literatura gris. Se incluyeron publicaciones en portugués, inglés y español, publicadas entre 2017 y 2026, relacionadas con la atención prenatal, el parto, el puerperio y/o la experiencia de familiares y cuidadores de personas con TEA. Los hallazgos se organizaron en tres ejes temáticos: desafíos de la atención multiprofesional; características de una atención adecuada; y participación de la familia y de la red de apoyo. Los principales obstáculos identificados fueron el infradiagnóstico del TEA en mujeres, la insuficiente capacitación profesional, las dificultades de comunicación y vinculación, los entornos con elevada carga sensorial, la inflexibilidad de los servicios y la falta de consideración de las particularidades y de la autonomía de las gestantes. Entre las estrategias para mejorar la atención

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

destacaron la comunicación clara y objetiva, la adaptación del entorno, la continuidad asistencial, la elaboración del plan de parto, el respeto a las preferencias individuales y la actuación multiprofesional integrada. La familia y la red de apoyo pueden desempeñar funciones protectoras y mediadoras, aunque los prejuicios, la sobreprotección y las restricciones a la autonomía también pueden constituir barreras. Se concluye que la atención durante el ciclo gravídico-puerperal de personas con TEA requiere capacitación profesional, protocolos asistenciales específicos, atención individualizada y fortalecimiento de la red de apoyo, favoreciendo una experiencia más segura, inclusiva y respetuosa.
Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Embarazo; Grupo de Atención al Paciente.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que, desde os primeiros anos de vida, pode influenciar a comunicação, a interação social e padrões de comportamento, com diferentes níveis de intensidade. Em geral, envolve a presença de comportamentos repetitivos e interesses mais circunscritos, podendo abranger pessoas que demandam pouco suporte e mantêm autonomia cotidiana, até aquelas que necessitam de acompanhamento contínuo. Por se tratar de um espectro, o TEA reúne uma ampla variação de perfis, habilidades e necessidades, compondo para cada indivíduo um conjunto singular de desafios e potencialidades (Associação Americana de Psiquiatria, 2023).

No contexto da gestação, essas particularidades podem se tornar mais desafiadoras para pessoas autistas, sobretudo por questões ligadas à sensibilidade sensorial, à comunicação e à regulação emocional. Nesse cenário, o ambiente hospitalar (frequentemente marcado por estímulos intensos visuais, sonoros e táteis) pode aumentar a sobrecarga e elevar o nível de estresse durante o trabalho de parto e o parto (Pohl *et al.,* 2020).

A pesquisa proposta é relevante por contribuir para suprir uma lacuna na produção científica sobre como mães autistas e suas famílias vivenciam a gestação e, especificamente, o parto. Apesar do crescimento de estudos sobre autismo, ainda há pouca investigação centrada na experiência materna de pessoas com TEA nesse período, o que limita a identificação de demandas específicas. Compreender essa vivência é fundamental para explicitar necessidades e obstáculos particulares, orientar a atuação da equipe de saúde e subsidiar práticas assistenciais mais inclusivas, sensíveis e ajustadas a esse público (Benincasa;

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

Lazarini; Andrade, 2021).

Diante do exposto, formula-se a questão norteadora: “Quais são os desafios atuais na assistência multiprofissional à gestação e ao parto de pessoas com TEA e seus familiares?”. Este estudo teve como objetivo geral descrever os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na vivência da gestação e parto por pessoas autistas e seus familiares.

2. Material e métodos

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-analítico. A busca bibliográfica foi conduzida em bases nacionais e internacionais (MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS/BVS e Google Acadêmico), com complementação por literatura cinzenta (diretrizes, manuais e documentos técnicos). Utilizaram-se descritores DeCS/MeSH, e termos livres, em português e inglês, combinando três eixos: Transtorno do Espectro Autista, gestação-parto-puerpério e assistência multiprofissional/família, com adaptação das estratégias conforme cada base.

Foram incluídos estudos e documentos que abordaram pessoas com TEA no contexto do pré-natal, parto e/ou puerpério e/ou a experiência de familiares/cuidadores, sem restrição de delineamento, nos idiomas português, inglês e espanhol e publicados entre 2017 e 2026. A seleção ocorreu por triagem de títulos e resumos e, posteriormente, leitura na íntegra; as discordâncias foram resolvidas por consenso, e os motivos de exclusão foram registrados para garantir rastreabilidade, como artigos que focavam em fatores de risco durante a gestação que influenciam no TEA.

Os dados foram sintetizados por análise temática em narrativa crítica. A discussão agrupou os achados nos eixos: 1 - Desafios enfrentados pela assistência multiprofissional no manejo com mulheres diagnosticadas com TEA durante o ciclo gravídico-puerperal, 2 - Qual é o atendimento ideal que a assistência multiprofissional em saúde pode oferecer a uma mulher com TEA no ciclo gravídico-puerperal? 3 - Família e rede de apoio no cuidado: barreiras, mediação e corresponsabilização no ciclo gravídico-puerperal.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

3. Resultados e discussão

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diferentes aspectos relacionados à assistência multiprofissional prestada às pessoas com TEA durante o ciclo gravídico-puerperal. Os achados evidenciaram desafios associados à identificação e ao reconhecimento das necessidades específicas dessa população, à comunicação e ao estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde, às particularidades sensoriais e à insuficiente capacitação profissional para a oferta de um cuidado individualizado. Paralelamente, a literatura aponta estratégias capazes de qualificar essa assistência, com destaque para a adaptação do ambiente, o respeito à autonomia, a comunicação clara, a continuidade do cuidado e a atuação integrada da equipe multiprofissional. Também se evidenciou a relevância da família e da rede de apoio, que podem atuar tanto como elementos facilitadores quanto como fontes de barreiras no processo assistencial.

3.1 Desafios multiprofissionais no manejo do ciclo gravídico-puerperal

A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, conhecida como Lei Berenice Piana, foi a primeira iniciativa no que tange aos direitos das pessoas com TEA, instituindo a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Brasil, 2012). Posteriormente, a Lei nº 13.146/2015 instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), passando a contemplar também as pessoas com TEA (Brasil, 2015). Dessa maneira, ambas as leis constituíram marcos importantes no que diz respeito aos direitos das pessoas com TEA, especialmente no âmbito da saúde, ao possibilitarem avanços e garantirem um atendimento de qualidade (Ferreira, 2024).

A assistência multiprofissional a mulheres com diagnóstico de TEA no período gravídico-puerperal enfrenta diversos obstáculos, uma vez que se trata de uma população frequentemente invisibilizada. Muitas dessas mulheres não recebem o diagnóstico ou o recebem tardiamente, sobretudo porque características do espectro são socialmente consideradas aceitáveis em indivíduos do sexo feminino. Além disso, tais características estão associadas ao

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

comportamento de masking, que consiste na camuflagem de traços autistas para adequação social, tornando essas mulheres aparentemente mais “sociáveis”. Entretanto, esse processo pode gerar prejuízos à saúde mental, especialmente pelo esgotamento decorrente das interações sociais (Grant *et al.,* 2025).

Os critérios diagnósticos para o TEA foram estabelecidos com base em pesquisas realizadas predominantemente em populações masculinas, o que contribui para o subdiagnóstico no público feminino e evidencia falhas no processo diagnóstico. Associada a esse fator, observa-se a escassez de profissionais especializados em TEA voltado à identificação de características em mulheres. Muitas recebem o diagnóstico apenas após seus filhos também o receberem, o que pode comprometer a intervenção precoce e o acesso oportuno ao suporte psicossocial (Oliveira *et al.,* 2025).

Desse modo, muitas mulheres com TEA acabam recebendo atendimento sem se identificarem como pessoas autistas, seja para evitar o estigma social, a descrença ou o preconceito enraizado. Além disso, há aquelas que desconhecem o próprio diagnóstico. Ambas as situações comprometem a adequação do atendimento às suas necessidades específicas e podem estar associadas ao aumento do risco de desfechos obstétricos adversos, como parto prematuro, pré-eclâmpsia, maior frequência de indução do parto e cesarianas eletivas (Grant *et al.,* 2025).

Por outro lado, a sexualidade das pessoas com deficiência ainda é frequentemente tratada como um tabu. Mulheres com TEA podem sentir-se constantemente incompreendidas, constrangidas ou invalidadas por manterem uma vida sexual ativa, apesar do transtorno, o que evidencia a persistência de estigmas e falhas éticas na atuação de alguns profissionais (Ferrara *et al.,* 2023).

Nesse sentido, muitos profissionais não comunicam de forma adequada o que está ocorrendo durante a assistência, o que pode gerar desconforto e insegurança em mulheres com TEA. A insuficiência de informações configura um obstáculo para um atendimento efetivo, uma vez que essas mulheres necessitam de explicações claras e detalhadas para compreender plenamente a situação vivenciada. Na ausência dessa comunicação adequada, pode haver aumento da

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

ansiedade e do sofrimento emocional, o que se constitui como um dos fatores que comprometem a qualidade da assistência e contribuem para a recusa de tratamento por parte desse público (Grant *et al*., 2025).

Ademais, um entrave significativo refere-se à dificuldade na construção de vínculo entre a mulher com TEA e a equipe multiprofissional, o que pode comprometer a qualidade da assistência. Essa fragilidade na relação terapêutica pode gerar sobrecarga emocional para a mulher e dificultar a identificação precoce de fatores de risco (Oliveira *et al*., 2025).

No entanto, outra barreira significativa é a escassez de pesquisas na área em discussão, o que evidencia a necessidade de maiores investimentos científicos. Como consequência, observa-se a carência de profissionais devidamente capacitados para o manejo desse público, além da presença de sistemas de saúde inflexíveis, que não se adaptam às especificidades das pessoas com TEA. A atuação de profissionais sem formação adequada pode atuar como fator desencadeador de crises, como *meltdowns* ou *shutdowns*, caracterizadas como reações neurológicas involuntárias de perda de controle, que podem se manifestar de forma explosiva ou implosiva (Grant *et al.,* 2025).

3.2 Atendimento multiprofissional ideal a uma mulher com TEA no ciclo gravídico-puerperal

O atendimento ideal a mulheres com TEA no ciclo gravídico-puerperal deve ser realizado por profissionais qualificados, capazes de oferecer assistência de qualidade. É fundamental que a equipe de saúde compreenda que o TEA é um espectro com diferentes níveis de suporte, de modo que cada mulher apresenta características e necessidades distintas. Por essa razão, não se deve tratá-las de forma padronizada ou com base em um “manual”; é necessário contar com profissionais capacitados que compreendam de maneira aprofundada o transtorno, facilitando a adesão das pacientes aos serviços de saúde, uma vez que alguns sintomas do espectro podem se agravar nesse período (Ferreira *et al.,* 2025).

A atenção primária à saúde é considerada a porta de entrada para os serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

cabe principalmente ao enfermeiro, responsável pelo pré-natal, identificar as necessidades das mulheres com TEA durante o ciclo gravídico-puerperal e coordenar o cuidado junto a outros membros da equipe multiprofissional, como psicólogos e terapeutas ocupacionais. Essa atuação integrada possibilita um atendimento humanizado, livre de traumas, e prepara as mulheres para as demandas dessa nova etapa de suas vidas (Mouzinho; Queiroz, 2026; Vieira *et al*., 2024).

É fundamental que a equipe de saúde não se concentre exclusivamente nas questões fisiológicas durante o atendimento de mulheres com TEA. Deve-se dar atenção integral ao aspecto biopsicossocial, considerando principalmente as necessidades psíquicas, por meio da escuta ativa e do cuidado centrado na família. Além disso, é essencial compartilhar o cuidado com outros profissionais, promovendo a criação de uma rede de apoio (Melo *et al*., 2025).

Mulheres autistas podem apresentar respostas sensoriais atípicas, incluindo hipo ou hipersensibilidade, que afetam percepção de dor, visão, olfato, audição, paladar e tato. Cabe à equipe multiprofissional identificar essas particularidades e manejá-las adequadamente. Por exemplo, algumas mulheres podem apresentar diminuição da sensibilidade tátil e, consequentemente, não perceber os movimentos fetais. Essa condição pode ser prejudicial, pois a ausência de percepção de movimentação fetal pode levar a desfechos graves, tornando essencial que a equipe esteja preparada para detectar alterações e intervir de forma precoce (Ferrara *et al*., 2023).

Dessa forma, outras abordagens passíveis de implementação incluem a disponibilização de uma sala de espera separada, a fim de proporcionar maior conforto em um ambiente menos ruidoso e, consequentemente, reduzir a sobrecarga sensorial. Recomenda-se, ainda, que informações relevantes sejam fornecidas preferencialmente por escrito, minimizando o risco de perda de conteúdos importantes durante a comunicação verbal. Outra estratégia consiste em promover a familiarização prévia da gestante com o ambiente e com o processo do trabalho de parto, com o objetivo de reduzir níveis de ansiedade. Ademais, deve-se priorizar a continuidade do cuidado, garantindo que a assistência seja

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

prestada, sempre que possível, por profissionais previamente conhecidos pela mulher (Turner, 2017).

A amamentação também pode ser comprometida devido a questões sensoriais. Nesses casos, a equipe de saúde deve apresentar à puérpera as alternativas disponíveis, caso a amamentação não seja viável, incluindo, por exemplo, a utilização de fórmulas nutritivas (Pohl *et al.,* 2020). A equipe deve estar atenta à possibilidade de desenvolvimento de comorbidades, como a depressão pós-parto, uma vez que mulheres no espectro apresentam maior propensão a transtornos mentais em comparação às gestantes neurotípicas. Essa atenção diferenciada é fundamental para prevenir desfechos adversos (Pohl *et al*., 2020).

Segundo Ferrara *et al.* (2023), a relação entre hospital, equipe e mulher autista é o contexto em que se podem observar mais claramente as necessidades dessa comunidade. Frequentemente, a combinação de um ambiente hospitalar ruidoso, uma equipe desinteressada e uma mulher com TEA no ciclo gravídico-puerperal pode resultar na perda de controle da situação. Por isso, é essencial que a equipe esteja atenta ao excesso ou à escassez de atenção social durante a gestação, uma vez que tais situações podem gerar sobrecarga e desconforto para a paciente.

Dessa forma, é importante que a equipe apresente às mulheres com TEA o plano de parto, garantindo que sua autonomia e preferências sejam respeitadas. Essa abordagem contribui para reduzir o desconforto em um momento crítico, evitando toques desnecessários, limitando a presença da equipe ao mínimo necessário e determinando um ambiente calmo e acolhedor. É essencial que todas essas medidas considerem a individualidade de cada mulher (Ferreira *et al*., 2025).

A equipe multiprofissional deve estar presente em todos os momentos do ciclo gravídico-puerperal, com atenção especial ao período pós-parto, quando a chegada de um novo membro da família pode exacerbar características do espectro e afetar o vínculo mãe-bebê. É essencial que a equipe prepare a mulher para essa fase, minimizando a sobrecarga sensorial, e acompanhe sua evolução por meio da continuidade das consultas pós-natais (Hampton *et al*., 2022).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

3.3 Família e rede de apoio no cuidado: barreiras, mediação e corresponsabilização no ciclo gravídico-puerperal

A rede de apoio de mulheres com Transtorno do Espectro Autista no ciclo gravídico-puerperal exerce papel significativo, podendo impactar positiva ou negativamente a experiência gestacional. Gestantes do espectro são consideradas de alto risco e requerem acompanhamento na atenção secundária, articulado à atenção primária. Nesse sentido, a presença de um acompanhante e/ou de uma rede de apoio estruturada é imprescindível para garantir suporte emocional, facilitar a comunicação e atender às necessidades específicas da mulher (Gomes, 2024).

Dessa forma, o aspecto positivo da rede de apoio se evidencia ao atuar como fator de proteção, assegurando os direitos da gestante com TEA e promovendo a consolidação de vínculos significativos. Além disso, a rede de apoio oferece suporte essencial às mulheres durante o período gestação-parto-puerpério, contribuindo para a redução de fatores de estresse, promovendo um ambiente mais seguro e confortável, fortalecendo a confiança e favorecendo uma experiência de cuidado contínuo e seguro (Debastiani *et al.,* 2025).

Nesse contexto, os aspectos negativos da rede de apoio se manifestam quando, no próprio ambiente, persistem preconceitos enraizados, descredibilidade ou não aceitação do diagnóstico, dificultando a adaptação de mulheres com TEA no ciclo gravídico-puerperal. Situações como ultrapassagem de limites individuais, incluindo toques indesejados, visitas inesperadas, invasão de rotina e privacidade ou comentários não solicitados, podem gerar sobrecarga sensorial e constituir fatores desencadeadores de crises. Além disso, observa-se que muitos pais experienciam sentimento de culpa em relação ao diagnóstico de suas filhas, o que pode ocasionar intenso sofrimento psíquico (Moraes *et al.,* 2021).

Ademais, observa-se um conflito relacionado à autonomia da gestante com TEA, uma vez que, frequentemente, alguns familiares não a reconhecem como sujeito capaz de exercer a maternidade e restringem sua participação nos processos decisórios. Tal postura implica sua deslegitimação enquanto futura mãe, posicionando-a de forma inferiorizada em relação à própria gestação e à experiência materna. Esse cenário dificulta sua inserção na nova posição social de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

mãe, compromete a construção do vínculo mãe-bebê e reduz sua função a uma perspectiva meramente biológica, como se fosse apenas uma incubadora. Essa dinâmica decorre do estigma associado ao diagnóstico, que sustenta expectativas estereotipadas e infundadas acerca de uma suposta incapacidade de prover cuidados infantis adequados (lockington *et al.,* 2025).

Por conseguinte, a dinâmica familiar dessas mulheres tende a sofrer alterações em decorrência do TEA e da própria gestação. Considerando que muitas recebem o diagnóstico de forma tardia, e por vezes juntamente com seus filhos, tornam-se frequentes mudanças no contexto familiar, de natureza psicológica, financeira e social. Essa reconfiguração significativa do cotidiano pode gerar incertezas frente à nova realidade, sobretudo em razão da sobrecarga de responsabilidades e das demandas impostas. Tal cenário pode ocasionar impactos na saúde mental dos familiares, que, ao vivenciarem situações de discriminação e estresse, podem desencadear uma reação em cadeia, culminando na externalização dessas tensões sobre a própria mulher (Santos *et al.,* 2026; Silva *et al.,* 2023).

Assim sendo, a rede de apoio acaba exercendo a função de mediadora nesse contexto da maternidade de mulheres com TEA, como o serviço especializado para esse público é escasso, os familiares por vezes precisam intermediar com a equipe multiprofissional para que essas mulheres se sintam mais confortáveis durante o período gravídico-puerperal, evitando crises e melhorando a experiência hospitalar para elas, o que evidencia a fragilidade dos sistemas de saúde no cuidado com essa comunidade (Ramos *et al*., 2025).

Desse modo, podem ser adotadas estratégias pela equipe multiprofissional, tais como o envolvimento da família no processo de educação em saúde, tanto no pré-natal quanto no contexto da maternidade, com o objetivo de desmistificar o TEA e promover maior compreensão acerca do transtorno. Ademais, recomenda-se a definição de acordos com a rede de apoio, incluindo o estabelecimento de horários e regras para visitas, o treinamento para uma comunicação clara e objetiva, sem o uso de metáforas ou associações ambíguas, bem como a definição do membro da rede que atuará como mediador durante o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

período do parto. Ressalta- se, ainda, a importância do registro das preferências da mulher no plano de parto, com o devido alinhamento dessas escolhas também no período puerperal, a fim de assegurar a continuidade do cuidado e o respeito às suas necessidades individuais (Passos, 2025).

4. Considerações finais

Como visto anteriormente, é necessária a adaptação da equipe multiprofissional no manejo de mulheres com TEA durante o ciclo gravídico-puerperal, por meio de profissionais qualificados que participem regularmente de treinamentos internos, promovendo melhorias na comunicação, bem como no desenvolvimento da empatia e do respeito por essa comunidade. Além disso, é fundamental a criação de protocolos que facilitem o acesso a consultas com diferentes profissionais, tanto na esfera pública quanto privada, articulando intersetores e fortalecendo redes de apoio.

Ademais, evidencia-se a necessidade de uma abordagem familiar direcionada ao diagnóstico e ao manejo de mulheres no ciclo gravídico-puerperal com Transtorno do Espectro Autista, por meio de orientações, treinamentos e diálogos que promovam a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres. Paralelamente, torna-se fundamental o cuidado com os familiares, por meio do oferecimento de suporte e acompanhamento psicológico aos cuidadores, como grupos terapêuticos, de modo a fortalecer sua capacidade de prestar assistência adequada.

O transtorno do espectro autista precisa ser uma pauta relevante nos serviços de maternidade, a fim de evitar a negligência no atendimento a gestantes com TEA. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de pesquisas na área, para que sejam desenvolvidas intervenções direcionadas que facilitem o cuidado e melhorem a qualidade da experiência desse público, garantindo que essas mulheres vivenciem o ciclo gravídico-puerperal sem traumas, por meio de um atendimento mais qualificado, sensível, respeitoso e inclusivo.

Referências

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

ASSOCIAÇÃO Americana de Psiquiatria. APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM -5 -TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.

BENINCASA, M.; LAZARINI, N.; ANDRADE, C. de J. Intervenção psicológica durante a gestação: revisão sistemática da literatura. **Id Online Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 15, n. 56, p. 644-63, Jul. 2021.

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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012.

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). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.

DEBASTIANI, L. S.; ROTH, C. M. Cuidar de quem cuida: a relevância da rede de apoio na saúde mental de mães de crianças autistas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educaçã**o, v. 11, n. 11, p. 9708-9724, 2025.

FERRARA, R. et al. Pregnancy in autistic women and social medical considerations: scoping review and meta-synthesis. **Frontiers in psychiatry**, v. 14, p. 1222127, 2023.

FERREIRA, E. da P. P.; COELHO, A. F. P.; RUFINO, A. I. T. N. L. A experiência da gravidez, parto, pós-parto e aleitamento materno de mulheres com autismo. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 15, n. 43, p. 557-573, 2025.

FERREIRA JÚNIOR, M**. Percepção das mães de pessoas com transtorno do espectro autista sobre cuidados no Sistema Único de Saúde**. 2024. 180 f. Dissertação (pós-graduação em saúde coletiva) – Universidade do Rio Grande do Norte, Natal, 2024.

GOMES, D. R. P. Direitos das gestantes no espectro autista: tea e das gestantes com deficiência auditiva, surda ou surdacega. In: **Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra**, v. 09, n. 01, 2024.

GRANT, A. et al. “Senti-me menosprezada e ridicularizada por estar com dor”: Uma pesquisa online sobre a experiência de pessoas autistas com o atendimento em casos de perda gestacional (perda perinatal) no Reino Unido. **Midwifery**, v. 141, p. 104266, 2025.

HAMPTON, S. et al. A qualitative exploration of autistic mothers’ experiences II: Childbirth and postnatal experiences. **Autism**, v. 26, n. 5, p. 1165-1175, 2022.

LOCKINGTON, D. C.; GULLON-SCOTT, F. The lived experiences of autistic

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

mothers: a systematic review and thematic synthesis of qualitative evidence. **Autism & Developmental Language Impairments**, v. 10, p. 23969415251343850, 2025.

MELO, W. A. S. et al. Desafios e Estratégias no Atendimento a Mães Atípicas no Sistema Único de Saúde (SUS): Uma Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 7, p. 1628-1640, 2025.

MORAES, A. V. P. M.; BIALER, M. M.; LERNER, R. Clínica e pesquisa do autismo: Olhar ético para o sofrimento da família. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e48763, 2021.

MOUZINHO, L. S. N.; QUEIROZ, R. C. S. Avaliação normativa da organização e cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de São Luís – MA à luz das políticas públicas de saúde mental brasileiras. **REMUNOM**, v. 13, n. 9, p. 1-28, 2026. DOI: 10.66104/22jktk71.

OLIVEIRA, M. S. et al. Maternidade e autismo: invisibilidade feminina no diagnóstico e cuidado. **Práxis em saúde**, v. 3, n. 2, p. 01-08, 2025.

PASSOS, L. C. dos. **Equipe multiprofissional no diagnóstico do transtorno do espectro autista assistido no Centro Especializado em Reabilitação de uma região do sul do Brasil**. 2025. 57 f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, 2025.

POHL, A. L. *et al.* A comparative study of autistic and non-autistic women's experience of motherhood. **Molecular Autism***,* v. 11, n. 3, p. 14-25, 2020.

RAMOS, M. Y. N. et al. Estratégias de cuidado oferecidas aos familiares de crianças com Transtorno do Espectro Autista em serviços de saúde no Brasil: Uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 12, p. e70141249579-e70141249579, 2025.

SANTOS, T. O. et al. A vivência da gestação e parto para familiares de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **REMUNOM**, v. 13, n. 18, p. 1-17, 2026. DOI: 10.66104/q1pdn097.

SILVA, A. J. V. da et al. Pelo olhar da família: repercussões do autismo. Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão, [S.l.], v. 8, n. 15, set. 2023. **Revista Master**. http://dx.doi.org/10.47224/revistamaster.v8i15.462.

TURNER, L. et al. Supporting women with autism during pregnancy, birth and beyond. **Midirs Midwifery Digest**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 462-466, 2017.

VIEIRA, J. G. de P. et al. Equipe multidisciplinar (e-multi) no acompanhamento de gestantes: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades,**

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 14/07/2026 - **Accepted:** 14/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/f0fytf96
Pages: 1-15

Ciências e Educação, v. 10, n. 12, p. 01-13, 2024.

CC BY