

Pesquisa Qualitativa > PDAs - Fase Inicial

**PROMOTORAS DOS DIREITOS DAS FAMÍLIAS ATÍPICAS
(PDAs)**

RELATÓRIO QUALITATIVO

GRUPOS FOCAIS - FASE INICIAL DA FORMAÇÃO



Balcão de Direitos
das Famílias Atípicas do Rio Grande do Sul





METODOLOGIA

pesquisa qualitativa

TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

- Grupos focais online (Meet)
- Duração de 2 horas
- Um grupo com PDAs POA/ RM
- Um grupo com PDAs Interior

PERFIL DAS PARTICIPANTES

- Amostragem por conveniência: Convite enviado para todas as PDAs, sem categorização ou seleção.

DATA DE REALIZAÇÃO

- Dias 11 e 12 de maio de 2026

SELEÇÃO DE PARTICIPANTES

- Livre adesão (interesse e/ ou disponibilidade de agenda)

NÚMERO DE PARTICIPANTES

- De 7 a 10 participantes por grupo.



ANTES DO BALCÃO ›



A JORNADA DAS MÃES

A jornada inicial das mães atípicas é atravessada por severa sobrecarga de cuidados, renúncia ao mercado de trabalho formal e constantes invalidações institucionais durante a dolorosa busca pelo diagnóstico.

Todo o processo ocorre no contexto histórico e social da atribuição do papel de cuidadora, quase que exclusivamente, às mulheres.

No caso das mães atípicas, via de regra, ocorre uma sobreposição de cuidados - sendo o cuidado atípico o mais complexo.



A difícil arte de “equilibrar os pratos” na rotina

O desdobramento diário exige conciliar a atenção entre filhos neurodivergentes, neurotípicos, marido, tarefas domésticas e trabalho.

Além disso, composições familiares complexas e superlotadas de demandas se somam às responsabilidades simultâneas.



"Eu tenho três filhos, sendo que dois são neurodivergentes. Além disso, eu ainda cuido da minha mãe, que tem Parkinson nível 2 de suporte. O marido teve um AVC, está tentando se equilibrar. Então, assim, eu estou com um combo bem complexo." (PDA 3, POA/ RM)



**O tempo dedicado
aos filhos atípicos
respinga nos
outros filhos
neurotípicos e
trazem forte
sentimento de
culpa nas mães.**



"Porque a gente não pode esquecer que a gente tem outros filhos. Não é só o atípico. A casa continua, a rotina continua, as outras crianças adoecem também, têm febre, têm problemas na escola, e a gente tem que se multiplicar em dez para dar conta de ser mãe de todos de forma igual, o que é quase impossível."
(PDA 1, POA/ RM)

"E aí a gente se culpa muito, né? Porque eu tenho a minha outra filha que é neurotípica, ela não tem laudo nenhum, e muitas vezes a gente acaba deixando ela de lado. Porque a demanda da [filho (a)] é muito grande, a [filho (a)] exige 24 horas, e a outra também precisa de mim, ela também é criança, ela também quer a mãe."
(PDA 5, Interior)



A sobrecarga também revela uma forte desigualdade de gênero.

Os pais costumam se restringir ao papel financeiro. Embora recebam “ajudas” pontuais de suas redes familiares de apoio,

A maioria das mães assume integralmente as responsabilidades diárias de cuidados.



"Conto com a ajuda financeira, em relação às coisas da casa, né? [...] A rotina da casa, a rotina da guria, é 100% comigo. Até porque, se eu pedir pra ele levar lá num lugar, ela vai chegar lá 40 minutos depois." (PDA 5, POA/ RM)

"Meu marido sempre viaja na segunda. [...] E a gente diz que a gente tem dois filhos. A empresa e o filho, né? Então, ele cuida do trabalho. E eu cuido do filho." (PDA 6, POA/ RM)

"Nas férias grandes eles ficam um mês. Nesse um mês, ele leva o nosso filho nas terapias. Mas quando está comigo, ele nem oferece ajuda, nem nada, é tudo comigo." (PDA 7, POA/ RM)

A rotina de cuidados e sobreaviso constantes fez com que **maioria abandone o mercado de trabalho formal.**

A atipicidade materna impõe uma reorganização obrigatória na vida das mulheres.

Muitas deixaram de trabalhar. Quem segue no mercado, precisa adotar uma agenda flexível, geralmente, obtida através do trabalho informal ou autônomo.

Essa realidade perpassa todos os perfis de escolaridade e renda das mães atípicas atendidas.

"Eu abri mão do trabalho porque eu não tinha ninguém para ficar com o filho. [...] Eu tinha passado num concurso público e precisei me exonerar para poder cuidar dele. Como todos nós sabemos é muito difícil conseguir cumprir horário" (PDA 5, Interior)

"Hoje eu consigo trabalhar, mas como autonomia, eu faço decoração de festa infantil, kit básico, trabalho em feiras com produto artesanal." (PDA 1, POA/ RM)



**Nesse contexto,
muitas mães
buscaram
atividades laborais
inclusivas para
neurodivergentes e
já se dedicavam
exclusivamente à
luta pelos direitos
de pessoas e
cuidadoras atípicas.**



"Atualmente, o que eu trabalho é sem fins lucrativos. Eu não recebo para isso. Eu estou só na luta pelas famílias, tá? Eu abri mão do trabalho porque eu não tinha ninguém aqui em Caxias para ficar com a [filho (a)]. [...] Mas eu estou estudando hoje fonoaudiologia" (PDA 5, Interior)

"Trabalho com famílias atípicas há mais de 10 anos como fotógrafa. Eu sou fotógrafa especializada em famílias atípicas. Tenho uma papelaria personalizada também, inclusiva. E sou vice-presidente de um projeto onde a gente atende mães solos e atípicas." (PDA 2, Interior)

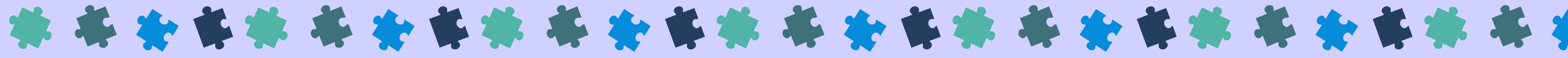
"Sou ativista, sou atendente terapêutica, sou mãe de autista e fazem mais ou menos uns... 15 anos que eu estou nessa luta, antes mesmo do meu filho, porque eu já era tia atípica de uma criança com PC." (PDA 3, Interior)

INVESTIGAÇÃO E AUSÊNCIA DO AUTOCUIDADO ➤

A fase de investigação e de incertezas, que antecede a consolidação do laudo, é **marcada por um esgotamento físico e emocional extremo, que culmina na supressão quase total do autocuidado.**

"Eu não dormia ou dormia duas horas, uma hora. [...] tu te esquece de ti. Eu passava uma semana sem pentear direito o meu cabelo, sem comer direito. E todo um processo de entender o que estava acontecendo [...] todo um processo de depressão, porque a gente sofre bastante." (PDA 1, Interior)

O isolamento social e a sobrecarga ininterrupta instauram um ciclo perverso de prostração e adoecimento mental (frequentemente relatado como depressão), no qual a mulher anula sua própria existência, dedicando-se a estabilizar a criança enquanto não obtém respostas clínicas ou apoio estatal.



JORNADA INVESTIGATIVA

A investigação começa pela percepção da mãe, ao notar atrasos ou regressões no

Ainda que recebam apoios pontuais, acusações de “catar pelo em ovo” ou falhar na educação são sistematicamente direcionadas às mães na jornada de busca pelo diagnóstico

As invalidações também são direcionadas a fatores externos, como o desenvolvimento infantil no contexto da Pandemia.

“Não aceitavam o autismo do meu filho, diziam que eu “procurava pelo em ovo”. (PDA 3, POA/ RM)

"O pai dele dizia que eu era louca, todo mundo, ninguém acreditou em mim." (PDA 8, Interior)

"Diziam, ah, isso é criança da pandemia, coloca na escola que resolve." (PDA 5, POA/ RM)

"Meu pai disse assim, mas tu é uma bobalhona! Tu tá apanha desse guri! Esse guri faz gato e sapato de ti!" (PDA 6, POA/ RM)

“Até hoje é o que eu mais escuto: mas ele lê, fala, ele é superesperto! esse guri é de louco inteligente, ele. Esse guri é sem vergonha ele tá se fazendo, ele não é autista nada.” (PDA 4, POA/ RM)





INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Para algumas famílias, a **escola atua como a principal rede de apoio primário ao identificar os primeiros sinais de atipicidade e orientar o início imediato da investigação clínica.**

Em contrapartida, **instituições sem letramento técnico transformam-se em barreiras hostis**, culpabilizando as mães por supostas falhas disciplinares e forçando a exclusão velada da criança do ambiente escolar (convidar a criança a sair da Escola)

"A minha filha foi, então, considerada sem limites pelos professores, na escola, e pelos familiares. Ela era mimada, mal-educada [...] como a gente, se brigavam ou corrigiam, era pior. [...] Eu estava desesperada, porque ela foi convidada a se retirar a três escolas particulares."
(PDA 5, Interior)

"Porque eu tive muito conflito com a questão dos colegas, né? De sair todos os colegas de sala e só ficar ele porque a sala de aula estava sem monitoria, aí, ele bateu, ou ele quebrou material escolar..." (PDA 6, POA/ RM)

eu conversei com a diretora: dê uma olhada nas gurias, né, e me diga alguma coisa. Em uma semana [...] ela já me deu um caminhamento, levei numa psicopedagoga..."
(PDA 1, POA/ RM)



INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

A escassez de especialistas no SUS e em planos de saúde retardam a investigação, forçando mães a arcarem sozinhas com custos de avaliação .

Em alguns casos, o despreparo dos médicos também tenta invalidar a intuição materna. Novamente, as mães são rotuladas como exageradas ou ansiosas, o que atrasa a investigação e as deixa completamente à deriva.

Em contrapartida, bons médicos têm o poder de acelerar a investigação através da escuta ativa e comprometimento, diminuindo um pouco do peso desta jornada.



"Não tive apoio, não tive apoio de ninguém, eu corri sozinha. [...] Não consegui nada pelo SUS. [...] Eu fazia rifa. Eu fazia rifa porque ela não falava. [...] Eu não tinha de onde tirar." (PDA 3, Interior)

"Eu levei em quatro pediatras e era sempre a mesma história: que eu estava louca, que agora o autismo era moda, que a louca era eu, que eu estava enxergando coisas. Então, eu fiquei pensando: tá, se quatro pediatras me disseram que não é nada, quando vê, não é nada." (PDA 1, POA/ RM)

"E daí, com um ano e dois meses, uma pediatra maravilhosa me caminhou pro Hospital de Clínicas e lá nós começamos as investigações." (PDA 6, POA/ RM)



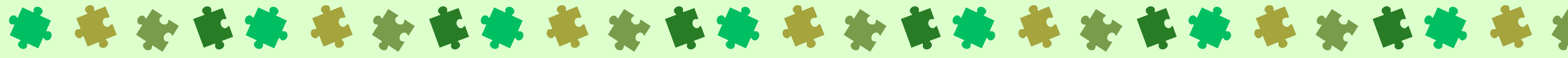
O LAUDO E O LUTO



O recebimento do laudo é descrito como um **trauma físico e psicológico, levando a mãe a negligenciar a própria saúde e o autocuidado enquanto tenta assimilar a nova realidade.**

Além da dor emocional, o luto se manifesta como uma paralisia e confusão prática: **o laudo é entregue, mas não vem acompanhado de um "mapa".**

As mães ficaram completamente à deriva sobre como cuidar do filho a partir daquele instante.



"Eu não estava entendendo que aquilo estava acontecendo comigo, porque eu fui mãe muito cedo. Então, assim, eu tinha 20 anos. Eu não acreditava... Não, bem capaz. Minha única filha... Não, não pode." (PDA 3, POA/ RM)

"Eu chorava dia e noite. Dia e noite [...] aquela situação, quando a gente não tem conhecimento do que realmente é autismo [...] a gente se enfia dentro de casa e vai para o fundo do poço" (PDA 5, Interior)

"Eu não sabia o que fazer, eu não sabia por onde começar, eu não sabia para onde caminhar." (PDA 7, Interior)



**O machismo é
potencializado e
materializado nas
narrativas sobre
separação
conjugal e
abandono afetivo
dos filhos.**



"Quando o diagnóstico entrou pela uma porta, o pai saiu pela janela. Essa é a nossa realidade. E o pior de tudo que eu descobri é com as mensagens dele, com o telefone, com uma moça, né? Uma moça que era comprometida, era casada. e se relacionavam nesse período que eu ainda trabalhava, né?" (PDA 1, Interior)



Em muitos casos, a investigação trouxe à luz o "diagnóstico espelhado" geralmente recebido na vida adulta: **muitas descobriram-se neurodivergentes.**

O diagnóstico do filho não apenas mapeia as necessidades da criança, **mas emancipa a mãe e, frequentemente, os parceiros, revelando que a família sempre operou como um ecossistema estruturalmente neurodivergente.**



"Fui diagnosticada tardiamente ano passado. E tenho um companheiro que também foi diagnosticado dentro do espectro. Toda a minha família é neurodivergente."

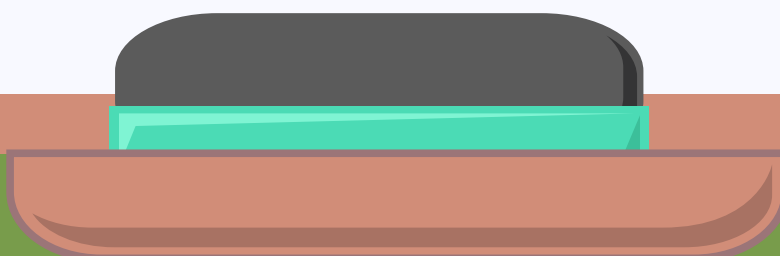
(PDA 6, Interior)

"Também sou atípica, tive meu diagnóstico esse ano, em janeiro desse ano. [...] Sou autista, altas habilidades, TDAH e depressão profunda. É um combo."

(PDA 8, Interior)

"A minha família já tinha outros diagnósticos, aparentemente, sem laudo oficial [...] E o pai dela, ele é um TDAH-zão e ele também tem um irmão que tem TDAH. Então, o combo do filho vem dos dois lados."

(PDA 5, POA/ RM)



**Muitas vão além:
investigam também as
árvores genealógicas dos
filhos e identificam traços
do espectro ou de
transtornos do
neurodesenvolvimento
em outros familiares.**

A compreensão de que a neurodivergência sempre habitou aquelas estruturas familiares é corroborada pelas falas sobre conhecimentos das questões genéticas da neurodivergência.

"Na faculdade, eu descobri que tinha dislexia. E hoje, estudando mais, vejo que meu marido tem TDAH e que meu marido é hiperativo também. E depois do diagnóstico do meu filho, de primos de terceiro grau, já temos quatro casos na família de autismo. [...] tem primos de segundo grau autistas do lado da família dele, da minha família também tem [...] então a gente vai vendo quem é quem na família, aprendendo, né?" (PDA 6, POA/ RM)



DO LUTO À AÇÃO PRÁTICA >

O recebimento do laudo médico **encerra o ciclo de dúvidas e invalidações** sofridas durante a fase investigativa e **converte-se em um "passaporte" burocrático e político fundamental para a sobrevivência.**

Diante da irreversibilidade do quadro neurodivergente, as mães decidem transformar o medo em coragem e a dor em luta ativa para garantir os direitos dos filhos e famílias atípicas.



"Eu **chorei todo meu café da manhã**, mas aí foi o que a gente disse, não tem o que fazer. não tem como reverter, não tem como fazer nada, **agora é correr atrás para que elas não tenham tanto prejuízo**, né? E **dar uma qualidade de vida para elas, que é o que importa.**" (PDA 1, POA/ RM)

"Eu **vivi o meu luto, aí eu tinha duas opções:** vou **estacionar ou eu vou me levantar e tornar do meu medo coragem**, transformar minha dor em luta. E foi o que eu decidi fazer. **Transformei minha dor em luta.**" (PDA 5, Interior)



Com o laudo em mãos e uma trajetória de negativas constantes dos direitos, a maioria precisou desenvolver um letramento jurídico na "marra".

A busca pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), por terapias adequadas e por materiais escolares adaptados é marcada por humilhações, filas de espera no SUS e indeferimentos periciais.



"Acabei procurando informações na internet, essas coisas assim, para saber o que eu tinha direito." (PDA 1, POA/ RM)

"A maioria das coisas foi tudo sozinha, foi procurando na internet." (PDA 4, POA/ RM)

"Procura a lei disso, lei daquilo, para poder conseguir um recurso. Quando a gente sabe o número da lei, sempre você consegue. Consegui o tri especial dele, e aí fiz um pra mim ano passado, quando eu tive meu diagnóstico. "
(PDA 4, Interior)



Para romper esse ciclo de descaso estrutural, a judicialização e a ameaça enérgica de processos tornam-se as principais ferramentas de barganha das mães para garantir o cumprimento de leis que asseguram os direitos das pessoas atípicas.



"Eu judicializei o plano de saúde para as terapias porque eles ficaram mandando para umas clínicas muito ruins, o atendimento era muito ruim, e aí eu judicializei." (PDA 5, POA/RM)

"Eu precisei entrar pela Defensoria Pública para conseguir diminuir valores de coparticipação e para conseguir monitor na escola [...] Entrei pela defensoria, sim, para conseguir os direitos para ela." (PDA 5, Interior)

"Ah, não tem? Me dá a negativa que eu estou entrando via judicial. Não tem consulta com o neurologista? Me dá a negativa que eu estou entrando via judicial. Eu quero para hoje, não é para amanhã. Tudo foi assim, pedindo negativa e entrando via defensoria. Quando tu fala a lei e tu fala que vai entrar via judicial, abre portas onde não tem portas." (PDA 8, Interior)



A **solidariedade** entre pares é o **principal pilar de sustentação das mães**, que aprendem e ensinam enquanto **se acolhem mutuamente**.

A sobrevivência prática e emocional estruturou-se na formação de **redes de apoio orgânicas e informais**, sobretudo, em grupos de WhatsApp locais.

Nesses espaços, **mães mais experientes assumiram a liderança para acolher as novas**, compartilhando dicas de médicos, orientações sobre processos burocráticos e, fundamentalmente, **oferecendo a escuta empática de quem vivencia a mesma sobrecarga**.

"Eu estava em vários grupos de mães autistas e eu já tinha o meu grupo de mães... [...] Eu digo assim, aquela mãe polvo, sabe? O que eu aprendi para mim, eu tento auxiliar as outras mães." (PDA 6, POA/ RM).



"No fundo, a gente tem umas às outras, né? Quantas de nós teve o suporte numa mãe, né? Ou numa mãe autista, ou numa mãe, enfim, que entende a nossa realidade. [...]" (PDA 6, Interior)





capítulo 2

PÓS-BALCÃO▶



O Balcão de Direitos das Famílias Atípicas se insere em um cenário de resiliência e mobilização social contínua, evidenciando a consonância absoluta com a realidade que pretende transformar.



"A PDA é o que a gente faz já há muitos anos, né? Que é acolher, informar, né? E mostrar para as pessoas que elas não estão sozinhas. Eu acho que o papel fundamental do balcão é isso, é essa conexão entre todas nós."

(PDA 3, Interior)



O acolhimento e o pertencimento foram os impactos de maior capilaridade e abrangência entre as participantes.

A ruptura do isolamento e a sensação de encontrar um "*locus*" seguro, onde não há julgamentos e as dores são espelhadas, foi o ponto mais citado de forma espontânea pelas PDAs.

Para a ampla maioria,
o acolhimento recebido é percebido como genuíno e horizontal.



*"Você vê que não tem preconceito ali. Eles te recebem de uma forma que é acolhedora, aconchegante."
(PDA 7, POA/RM)*



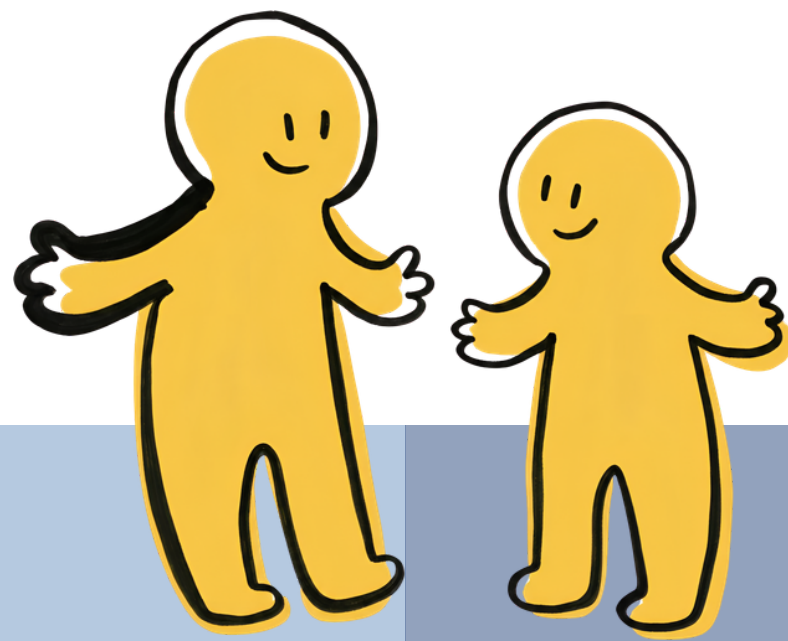
ACOLHIMENTO

A dimensão do acolhimento se materializa na **recepção incondicional** dessa mulher que chega "despedaçada". **Historicamente, essas mães assumiram sozinhas as dores, as rejeições e os julgamentos direcionados aos seus filhos, anulando as próprias necessidades terapêuticas e de autocuidado por absoluta falta de tempo e de recursos** ("um psicólogo no posto, é difícil, a gente não consegue").

O Balcão supre esse vácuo atuando como uma **válvula de escape** essencial.

O acolhimento oferecido não tem um caráter assistencialista ou vertical (de quem "salva" quem precisa), mas sim uma **natureza genuinamente empática**.

É o espaço físico e virtual onde elas recebem autorização tática para baixar as armas, permitindo que o estresse acumulado encontre vazão.



PERTENCIMENTO

Se o **acolhimento** é o espaço que as recebe, o **pertencimento** é o elo que as fixa. **O sentimento de pertença nasce da constatação do espelhamento: a dor do outro é exatamente a minha dor.** A dinâmica de horizontalidade do Balcão **elimina a hierarquia**, fazendo com que o **encontro seja entre iguais**.

A prática da autodescrição, citada por Juliana, opera como uma ferramenta sociológica poderosa: **ao se apresentarem com suas características físicas, identitárias e reais, quebra-se o gelo institucional e retira-se a vergonha**. Essa horizontalidade dissolve os constrangimentos e consolida uma rede de confiança mútua, onde a invalidação vivida "lá fora" é substituída pela identificação absoluta "aqui dentro".

"Então, aquela, a função da autodescrição, né, que ela se apresenta ali, faz autodescrição também, show de bola, sabe. Uma forma de a gente se conhecer e mostrar para as pessoas também. Não tenha vergonha. [...] E ali a gente se solta, porque a gente se sente à vontade e acolhida." (PDA 7, POA/RM)



"A gente sente pertencendo a algo. Eu, como autista, nunca me senti pertencente a nada. E sempre, de fato, na minha questão de vida, sempre fui muito sozinho. [...] Eu não me sinto sozinho." (PDA 4, POA/RM)





O contato inicial revelou reações mistas baseadas na bagagem de frustrações sistêmicas que cada PDA carrega.

Mulheres com forte histórico de embates com o poder público reagiram com certo ceticismo, temendo palestras romantizadas e burocracia vazia.



Aquelas que enfrentavam maior isolamento abraçaram a iniciativa imediatamente, enxergando no projeto o espaço seguro que tanto necessitavam.

Em ambos os casos, a adesão definitiva ocorreu quando o projeto se materializou não como teoria, mas como um espaço real de escuta e reciprocidade.

"Eu fui com uma pulga atrás da orelha, [...] em função de onde seria, que seria na SMED daqui, que onde a gente mais tem problemas que não resolvem. só que a fala da Aline, para a coordenadora da parte da inclusão aqui da Secretaria de Educação me pegou. Ela fez uma defesa tão linda, falando de uma mãe, que eu disse assim: tá, é aí que eu vou me encostar.(PDA Interior, participante do Grupo PDA POA/ RM)



O PERFIL DO ENTUSIASMO

A maioria das entusiastas pertence ao Interior do RS, onde o 'deserto assistencial' é maior.

Por esse motivo, existe uma urgente necessidade de chancela institucional.

Quando o Balcão chegou a essas regiões (muitas vezes, através de projetos e associações já existentes), ele foi majoritariamente recebido como uma parceria válida e até mesmo 'uma bênção', pois validou a luta solitária que travavam em suas cidades, gerando respostas emocionais de paixão, vibração e esperança imediata.

O acolhimento e a escuta foram citados como elementos de identificação, pertença e confiança em ambos os perfis (Capital/ RM e Interior).

*"Sabe assim quando você chega e sente que está acolhida, que não tem preconceito, que te acolhem de uma forma [...] aconchegante."
(PDA 7, POA/RM)*

*"E tem sido uma bênção na vida da gente, é um divisor de águas, realmente tem auxiliado bastante, tanto pela questão da comunicação, quanto à questão de auxílio, de conversa, de conhecimentos que a gente está buscando cada vez mais."
(PDA 1, Interior)*



O PERFIL DO CETICISMO

As mães que reagiram com desconfiança (a "pulga atrás da orelha") **compartilham um perfil marcado por severos traumas burocráticos e embates diretos com instituições (especialmente, saúde e educação).**

A sobrecarga também contribuiu para a resistência inicial à adesão.

Mulheres calejadas por falsas promessas tendem a recear iniciativas de "politicagem", como palestras excessivamente teóricas e romantizadas, ou de ações sediadas nos mesmos órgãos que historicamente lhes negam direitos.

O caminho para a superação das desconfianças esse ceticismo se deu pela observação prática e pela confiança interpares.

"Eu pensei que era mais uma palestra deles falando 'porque o autista faz assim, porque tem que ser assado', romantizando tudo. E quando eu comecei a fazer parte das rodas [...] me encontrei." (PDA 2, POA/RM)

"Eu fui muito resistente ao Balcão porque eu estava tão preocupada com as terapias do meu filho [...] e eu não estava dando conta de tudo. "
(PDA 6, POA/RM)



A REDE DE CONFIANÇA PRIMÁRIA FOI O CANAL DETERMINANTE PARA EFETIVAR O ACESSO E A ADESÃO À FORMAÇÃO DE PDA.

A entrada no curso de formação de PDAs ocorreu, majoritariamente, **através da capilaridade de redes de contato interpessoais e institucionais prévias.**

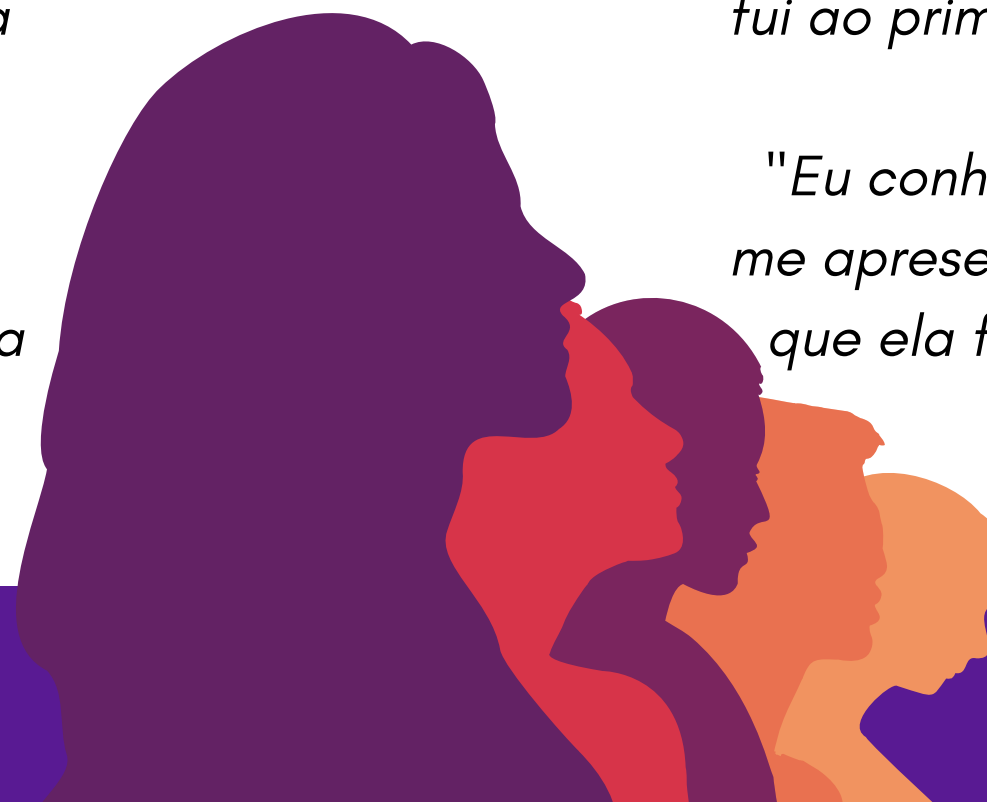
A maioria acessou o formulário de inscrição em **grupos locais de WhatsApp** focados em **neurodivergência** ou **através de convite direto e pessoal**, através de companheiras e amigas de vida e de luta que atuaram como **pontes diretas com o Balcão e representantes de coletivos ou instituições formais e informais.**

*"Eu conheci através do grupo que tenho de mães atípicas no WhatsApp, E ali veio esse curso, da formação das PDAs. Aí eu me inscrevi."
(PDA 7, POA/RM)*

"Eu conheci o Balcão o ano passado através da [liderança/mãe atípica], no Congresso Gaúcho..." (PDA 8, Interior)

"Eles nos procuraram através da [associação]. Então eu fui ao primeiro encontro que teve aqui." (PDA 5, Interior)

*"Eu conhecia a [liderança/mãe atípica] já, um amigo me apresentou ela... eu acabei vendo no Instagram dela que ela faz parte, que teve essa questão das PDAs..."
(PDA 4, POA/RM)*



REDES DE CONTATO FUNDAMENTAIS PARA ESTABELECEER RELAÇÕES DE CONFIANÇA (INTERPESSOAIS E INSTITUCIONAIS)

GRUPOS DE WHATSAPP
FOCADO SEM
NEURODIVERGÊNCIA.



Espaços coletivos de compartilhamento de dúvidas, dores, vitórias, informações e ajuda mútua.

INSTITUIÇÕES ASSOCIAÇÕES
DAS QUAIS AS MÃES JÁ
FAZIAM PARTE.



Ativistas ou colaboradores de escolas, associações, ONGs e de coletivos dos quais já participavam.

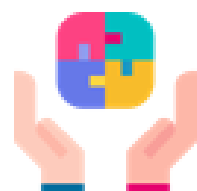
•ATIVISTAS COM
RELACIONAMENTO DIRETO
COM O BALCÃO.



Ativistas, conhecidos ou amigos que trabalham representam e/ ou informam sobre o propósito, os objetivos e as ações do Balcão



ACOLHIMENTO



Redes horizontais de solidariedade e colaboração – funcionam como uma cola, unindo atores sociais de um mesmo segmento.

Exemplo: grupos de WhatsApp de mães atípicas, rodas de conversa de PDAs executadas com equipe de pessoas atípicas.

Redes transversais de solidariedade e colaboração – funcionam como pontes entre diferentes atores e instituições.

Exemplo: participação em conselhos consultivos ou deliberativos, audiências públicas, atividades municipais, projeto do Balcão de Direitos das Famílias Atípicas, pois reúne diferentes instituições e diferentes atores sociais (crenças, classes sociais, níveis de escolaridade, etc).

PERTENCIMENTO



Capital social
de ligação
(bonding)

Capital social
de ponte
(bridging)

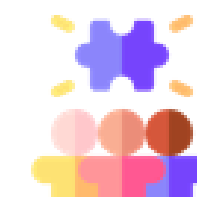
ADESÃO À
FORMAÇÃO DE
PDAs

O Balcão faz um acolhimento genuinamente empático pelas mãos da equipe por conta das atipicidades pessoais ou familiares e trajetória de luta por direitos e falas públicas institucionais que as representam, trazendo o sentimento de pertencimento para as PDAs.

ACOLHIMENTO



PERTENCIMENTO



"A gente fica presa dentro de tudo isso, sabe? Porque a gente vivencia tudo que nossos filhos vivenciam. **As pessoas julgam, a gente sente junto.** Então **a gente vai pro Balcão** [de Direitos das Famílias Atípicas], ... A gente vai assim, ó, **despedaçada**.

E aí, quando tu escuta e vê todo aquele **ACOLHIMENTO**... eu senti já no primeiro encontro.

Você consegue desabafar... porque **eu sou uma que não tenho com quem desabafar**. A gente fica com tudo acumulado aqui dentro. E a gente **precisa é estar bem para atender nossos filhos!**

Só que **não tem um apoio, um psicólogo no posto, é difícil. A gente não consegue.**

Então, **ali, eu disse: agora eu vou conseguir! Eu vou conseguir ter uma ajuda, vou conseguir e poder desabafar**, não prender tudo aqui dentro... porque o psicológico da gente acaba indo junto.

E aquela **função da autodescrição é show de bola**.

Uma forma de a gente se conhecer e mostrar para as pessoas também: não tenha vergonha. Muitos de nós têm vergonha de se apresentar, de falar.

ALI A GENTE SE SOLTA PORQUE A GENTE SE SENTE À VONTADE E ACOLHIDA."

(PDA 7, POA/RM)



O QUE É SER UMA PDA? ›

Para a maioria, ser uma Promotora dos Direitos das Famílias Atípicas (PDA) é a **legitimação de uma prática orgânica de cuidado coletivo e ativismo que já exerciam de maneira informal:**



Atuar como uma agente de linha de frente que acolhe, orienta burocraticamente e rompe o isolamento de outras mães atípicas, consolidando uma rede de proteção pautada na escuta empática e na vivência compartilhada.



PRIMEIROS IMPACTOS: CHANCELA

A titularidade de PDA é a legitimação na identidade pública destas mulheres perante o Estado e a sociedade, trazendo legitimidade, autoconfiança, empoderamento e capilaridade para suas ações.



O **diploma** atua como um **mecanismo formal de empoderamento**, substituindo o estigma de "mães chatas" ou histéricas por uma posição de autoridade reconhecida.

Esse "crachá" institucional confere autonomia tática para que elas entrem em escolas e órgãos públicos não apenas como solicitantes individuais, mas como representantes de um projeto amparado por lei.

Paralelamente, essa chancela gera credibilidade imediata junto às próprias comunidades, facilitando o convencimento e o cadastramento de novas famílias.



PRIMEIROS IMPACTOS: CHANCELA

"Hoje eu entro na escola do meu filho com uma adição para falar com as mães. Eu estou com o apoio do Balcão de Direitos das Famílias Atípicas do RS. É uma referência que a gente passa. [...] Mas até então eu só era mãe chata." (PDA 6, POA/RM)

"Bom, eu, depois de estar como PDA, eu consegui ganhar mais autonomia. [...] eu tenho mais autonomia de cobrar por direitos do filho, inclusive direitos que eu não conhecia antes do Balcão." (PDA 7, POA/RM)

"Se você está me dizendo que você faz parte, que você é promotora, então eu vou fazer meu cadastro e vou passar para mais pessoas, sabe? É que nem a colega falou, dá mais credibilidade." (PDA 1, POA/RM)



PRIMEIROS IMPACTOS: AÇÃO COLETIVA

"Eu estava tão preocupado com as terapias do meu filho, com a casa e com a faculdade, com tudo mais, que eu não fui para o Balcão, mas a [colaboradora do Balcão] me cobrou [...] 'acorda, amor, vá ajudar outras famílias.'"
(PDA 6, POA/RM)

"Existe uma pessoa antes do Balcão e a pessoa pós-Balcão. [...] eu percebi que através do Balcão, foi ali que deu uma virada de chave, que mesmo eu não tendo conseguido os benefícios, eu poderia fazer algo mais para a minha comunidade. Porque eu poderia pensar não só em mim."
(PDA 3, POA/RM)



O segundo impacto da formação é a transição metodológica da sobrevivência individual para a ação coletiva estruturada.

Embora muitas já lutassem por seus filhos em coletivos de luta d direitos de pessoas atípicas, a imersão nos eixos de atuação das PDAs provocou uma "virada de chave" no sentido da responsabilidade social.

O curso sistematiza o ativismo, direcionando a expertise que elas adquiriram de forma autodidata e dolorosa para encurtar o caminho de outras mães recém-diagnosticadas, transformando a dor pessoal em propósito coletivo.



PRIMEIROS IMPACTOS: SUPORTE MULTIDISCIPLINAR

"Se tornar uma PDA, para mim, então, veio agregar, né? [...] vai agregar em ter essa equipe multi, né? Para me auxiliar, porque, como assistente social, eu tenho um olhar, mas com a equipe multi, eu posso fazer mais. Ali tem advogada para poder nos orientar melhor, tem as psicopedagogas, tem as neuro."
(PDA 5, Interior)



Saber que estão conectadas a uma equipe de retaguarda (psicólogas, advogadas, médicas) mitiga a sobrecarga da atuação comunitária, pois elas ganham a segurança de que podem acolher e triar casos de vulnerabilidade extrema com a garantia de que terão para quem encaminhar as demandas.

Tornar-se uma PDA garante a essas mulheres um respaldo operacional decisivo: elas deixam de ser ativistas solitárias e passam a integrar uma rede com suporte técnico especializado.



A formação das Promotoras dos Direitos das Famílias Atípicas (PDAs) cumpre o papel essencial de legitimar o ativismo materno, transformando a vivência empírica em atuação comunitária com respaldo técnico e institucional.

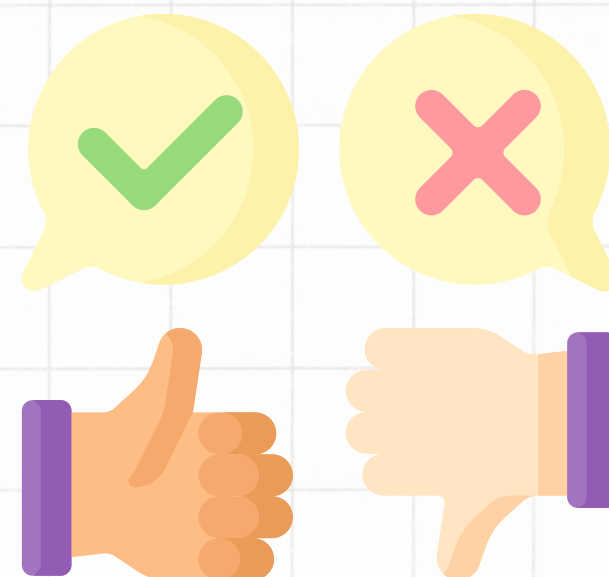
Identificamos oportunidades de aperfeiçoamento, sistematizadas como adequações estratégicas, que podem **mitigar barreiras operacionais estruturais e garantir a plena autonomia e segurança dessas lideranças nos territórios.**



FORMATO ONLINE

Viabiliza a qualificação de mães que residem no interior e/ ou possuem jornadas exaustivas de trabalho e cuidado, impedindo a evasão.

"O online me ajuda bastante, que eu consigo trabalhar e participar da aula." (PDA 7, POA RM)



Barreiras de letramento digital e infraestrutura: o acesso é feito majoritariamente por celulares, dificultando a execução de tarefas práticas, (como assinaturas na plataforma Gov.br.).

"Nem todas nós temos computador. O que a gente conseguemo celular, a gente faz. Só que tem coisas ali que, realmente, no celular é impossível fazer." (PDA 4, Interior)

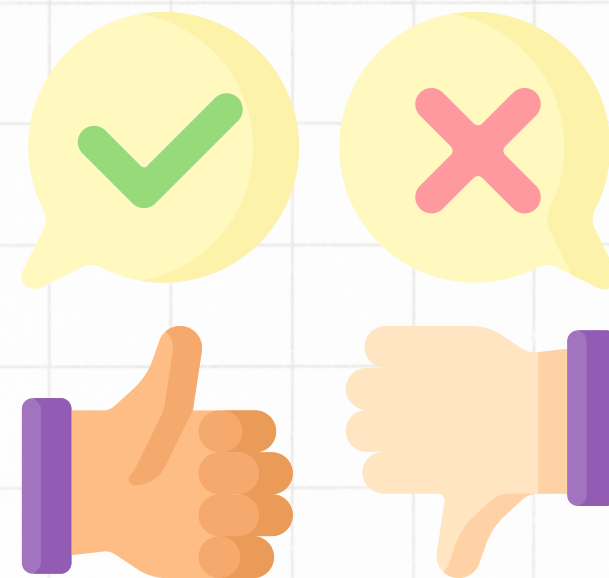
DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

Estabelecer parcerias com polos de informática (associações de bairro, escolas) para acesso a computadores, além de fornecer tutoriais simplificados em vídeo para tarefas burocráticas.



FORMATO PRESENCIAL

Rompe com o isolamento social, consolidando o pertencimento e a criação orgânica de redes de apoio mútuo – fundamentais para a saúde mental das cuidadoras.



O baixo suporte para o cuidado das crianças desregula a atenção das mães, prejudicando a absorção do conteúdo.

"É importante o presencial para mim... a gente consegue socializar. A gente consegue se conhecer. [...] Só que tenho que levantar toda hora pra cuidar das crianças... falta um suporte no lado das crianças." (PDA 4, POA RM).

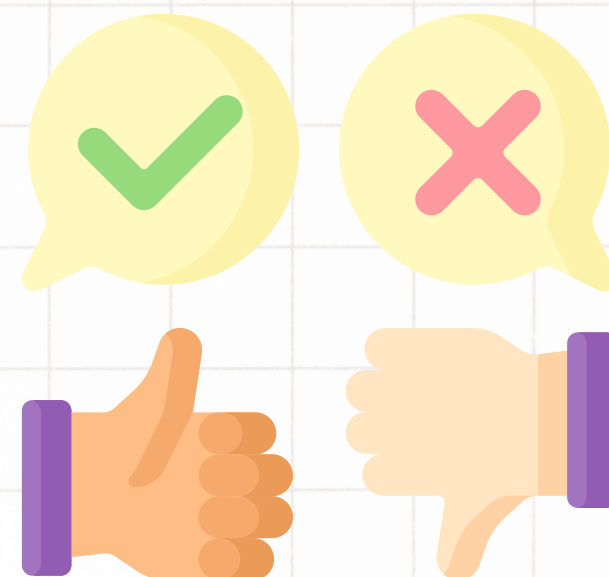
DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

Ampliar recursos humanos (voluntários ouicineiros) e estrutura de apoio (jogos, materiais para desenho e pintura) para o acolhimento infantil durante os encontros presenciais.



CONTEÚDO DA FORMAÇÃO

Fornece respaldo técnico e institucional e chancela a bagagem empírica dessas mulheres, municiando-as com letramento jurídico para exigir o cumprimento de leis.



Percepção de que as aulas iniciais abordam temas já dominados na prática diária da atipicidade.

"Muita coisa ali a gente já pegou. [...] é que quando a gente vira mãe de autista, mãe atípica, a gente é neuro, a gente é psicóloga, a gente é advogada..." (PDA 5, Interior).

DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

Reforçar que a revisão de conceitos básicos atua como uma ferramenta de nivelamento institucional – como ocorre em todo processo formativo.

SUGESTÃO DE ANALOGIA EXPLICATIVA:

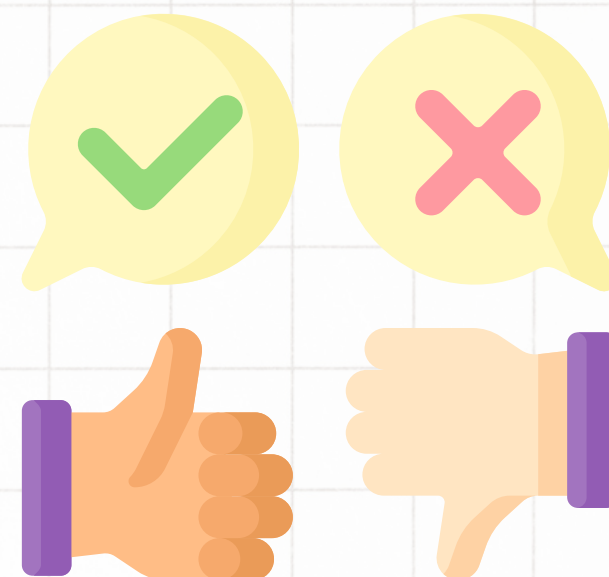
Assim como a graduação exige a passagem por fundamentos, a formação de PDAs requer um alinhamento unificado das informações corretas e dos caminhos legais, garantindo que a atuação na ponta não sofra distorções operacionais



COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E FLUXOS DO PROJETO

A comunicação primária baseada na confiança interpessoal e em redes de apoio orgânicas é altamente eficaz, fomentando a capilaridade e a sensibilidade das PDAs para contatarem famílias atípicas desassistidas.

*"Uma orientação de prazos, tempos, tudo que o Balcão oferece, para a gente também ter uma organização para trabalhar como PDA."
(PDA 2, Interior)*



Muitas apresentam dúvidas sobre a logística de atendimento (prazos, fluxos de triagem, limites de atuação da equipe multidisciplinar)

"Tinha que ter um apanhado mais geral do Balcão... Perguntaram para mim se eu estava precisando de psicólogo, mas ninguém nunca falou: 'ó, aqui no Balcão tem psicólogo e se precisar tem que fazer isso e aquilo'" (PDA 5, POA RM)

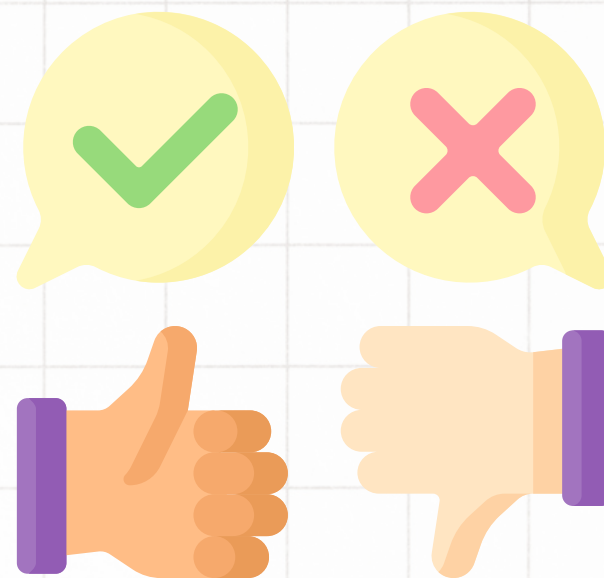
DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

Apresentar um "raio-X" do Balcão: histórico, objetivos, capacidade de atendimento e fluxos de encaminhamento e s um cronograma de expectativas (SLA de atendimento) para que as PDAs não se desmotivem ou percam credibilidade nas comunidades .



APOIO DA EQUIPE (ACOLHIMENTO E RESPALDO)

A equipe multidisciplinar promove um acolhimento de horizontalidade irrestrito, tornando o Balcão em um espaço de escuta onde as dores são espelhadas sem julgamentos institucionais. O posicionamento da equipe encoraja as PDAs a captarem demandas complexas na comunidade.



Pontualmente, orientações institucionais de acionar redes genéricas de urgência (como a SAMU) geram sensação de desamparo nas promotoras.

"Tive um desespero de uma mãe ali que fez uma carta de suicídio... pedi auxílio do Balcão, aonde eu me decepcionei um pouco, né? Porque a resposta que eu tive foi que eu procurasse a SAMU. Só que a gente sabe, no Brasil inteiro, que a SAMU só atende se a gente estiver com a PM." (PDA 2, Interior).

DIRETRIZES ESTRATÉGICAS:

1. Desenvolver e capacitar as PDAs com um protocolo de intervenção primária de crise, estabelecendo limites de atuação.
2. Articular um fluxo de acionamento interno imediato para que casos de risco sejam mediados prioritariamente pela coordenação de psicologia.
3. Criar um cronograma de prazos para repassar às famílias no momento do cadastro.





demand, with
We will continue to monitor
carefully. Our goal is to keep
in line with, or lower than, if
possible. The introduction of
our site is one initiative
environment in 2011 and



OBRIGADA!

