REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

MATERNIDADE E SOFRIMENTO PSÍQUICO: IDEALIZAÇÃO, SOBRECARGA E REDES DE APOIO ENTRE MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

MOTHERHOOD AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS: IDEALIZATION, CAREGIVER BURDEN AND SUPPORT NETWORKS AMONG MOTHERS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Ciências Humanas • 24/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795477403

Nicole Souza Silveira[1]

Almir Diego Brito Cardoso[2]

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar, a partir da literatura científica, as relações entre a idealização da maternidade e do filho, a responsabilização materna pelo cuidado, a sobrecarga e o sofrimento psíquico de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter exploratório e abordagem qualitativa, que considerou produções científicas publicadas entre 2014 e 2026. A discussão foi organizada em quatro eixos: idealização da maternidade e repercussões do diagnóstico; responsabilização feminina e sobrecarga; manifestações de sofrimento psíquico; e redes de apoio e possibilidades de cuidado psicológico. A literatura aponta que as expectativas maternas podem ser reorganizadas diante do diagnóstico, enquanto a concentração das responsabilidades pelo cuidado, especialmente em condições insuficientes de suporte, pode estar associada ao desgaste emocional e às restrições na vida pessoal e profissional. Os estudos também identificam manifestações de estresse, ansiedade e sintomas depressivos, embora apresentem diferenças metodológicas que limitam generalizações. Conclui-se que a compreensão da saúde mental materna exige considerar as condições subjetivas, familiares e sociais em que o cuidado acontece, reconhecendo a importância das redes de apoio e da atenção psicológica às mães.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Maternidade; Idealização; Responsabilização materna; Saúde mental materna.

ABSTRACT

This study aimed to analyze, based on the scientific literature, the relationships between the idealization of motherhood and the child, maternal responsibility for caregiving, caregiver burden, and

psychological distress among mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). This exploratory, qualitative study was conducted as a narrative literature review, considering scientific publications from 2014 to 2026. The discussion was organized into four themes: idealization of motherhood and the impact of diagnosis; maternal caregiving responsibilities and burden; manifestations of psychological distress; and support networks and implications for psychological care. The literature indicates that maternal expectations may be reorganized following diagnosis, while the concentration of caregiving responsibilities, particularly under conditions of insufficient support, may be associated with emotional distress and restrictions on personal and professional life. The studies also report stress, anxiety, and depressive symptoms, although methodological differences limit generalization. The findings suggest that understanding maternal mental health requires consideration of the subjective, family, and social conditions in which caregiving takes place, emphasizing the importance of support networks and psychological care for mothers.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Motherhood; Idealization; Maternal responsibility; Maternal mental health.

1. INTRODUÇÃO

A maternidade envolve transformações na identidade, nas relações familiares e na organização da vida cotidiana. Embora essas experiências assumam diferentes configurações, permanecem socialmente associadas a expectativas de dedicação, disponibilidade e responsabilidade pelo cuidado dos filhos. Tais expectativas não dizem respeito apenas às escolhas individuais das mulheres, mas também às formas históricas e culturais pelas quais a maternidade e o trabalho de cuidado foram construídos.

A associação entre maternidade e dedicação integral pode produzir exigências que ultrapassam as condições concretas de vida das mulheres. A ideia de que uma boa mãe deve reconhecer e atender continuamente às necessidades dos filhos contribui para a naturalização das responsabilidades femininas, dificultando o reconhecimento das demandas envolvidas no cuidado, sejam elas físicas, como o cansaço e a privação de sono, emocionais, como a preocupação constante e a culpa, ou sociais, como a redução da convivência e das oportunidades de trabalho. Essa discussão adquire particular relevância quando a criança apresenta condições que demandam acompanhamento especializado e reorganizações na rotina familiar.

No caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), as necessidades de apoio podem variar significativamente, considerando a heterogeneidade das manifestações do transtorno. O DSM-5, publicado originalmente em 2013 e em edição brasileira em 2014, caracteriza o TEA por dificuldades persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades, e classifica sua gravidade em três níveis definidos pelo apoio necessário: nível 1, que exige apoio; nível 2, que exige apoio substancial; e nível 3, que exige apoio muito substancial (American Psychiatric Association, 2014). As características individuais e as necessidades de acompanhamento podem repercutir na organização da vida familiar, especialmente quando exigem articulação entre serviços de saúde, educação e diferentes atividades de cuidado.

A experiência de mães de crianças com TEA tem sido investigada a partir de diferentes perspectivas, que indicam que as repercussões do diagnóstico ultrapassam a reorganização do acompanhamento

da criança e envolvem também expectativas familiares, relações sociais e mudanças na experiência materna (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018).

Uma das dimensões discutidas na literatura diz respeito à construção de expectativas em relação ao filho. Durante a gestação e ao longo do desenvolvimento infantil, os pais podem elaborar representações sobre as características, as possibilidades e o futuro da criança. O diagnóstico de uma condição do neurodesenvolvimento pode exigir a revisão de algumas dessas expectativas, produzindo diferentes experiências emocionais. Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024) discutem esse processo a partir da noção de luto pelo filho idealizado, compreendida como uma possibilidade de elaboração subjetiva diante da diferença entre as expectativas construídas e a realidade vivenciada.

Essa interpretação, contudo, não se aplica a todas as experiências. A reorganização das expectativas nem sempre corresponde à vivência de luto, assim como o diagnóstico de TEA não implica, por si só, rejeição à criança ou sofrimento psicológico persistente. As repercussões emocionais precisam ser compreendidas considerando as particularidades de cada experiência e as condições familiares e sociais nas quais o diagnóstico ocorre.

Outro aspecto relevante está relacionado à distribuição das responsabilidades pelo cuidado. Santos, Nogueira e Mokarin (2024) problematizam a associação histórica entre maternidade e responsabilidade feminina, destacando como as representações sociais sobre a mulher e o cuidado podem contribuir para a naturalização da sobrecarga. Quando as atividades de acompanhamento, organização da rotina e atendimento às

necessidades da criança se concentram na figura materna, outras dimensões da vida da mulher podem ser afetadas, incluindo o trabalho remunerado, a convivência social e os projetos pessoais.

As repercussões psicológicas dessas experiências também aparecem nas pesquisas sobre saúde mental materna. Alves, Farinazzo e Biazi (2022), em revisão da literatura nacional, identificaram resultados importantes relacionados ao estresse de mães de pessoas com TEA, embora tenham encontrado diferenças nos resultados referentes à ansiedade e à depressão. Essas distinções indicam a necessidade de compreender o sofrimento psíquico sem tratar suas manifestações como equivalentes ou pressupor que todas as mães vivenciem as mesmas dificuldades.

A literatura também tem associado a sobrecarga materna às condições de suporte familiar disponíveis (Faro *et al.*, 2019) e indicado que a existência de vínculos não garante, por si só, a percepção de apoio suficiente (Colomé *et al.*, 2024).

Essas contribuições indicam que a compreensão da saúde mental materna exige ultrapassar explicações centradas exclusivamente nas características da criança ou na capacidade individual de enfrentamento da mulher. A distribuição das responsabilidades familiares, as expectativas sociais sobre a maternidade, as condições econômicas e a disponibilidade de serviços também participam da organização do cuidado e podem influenciar as experiências de sobrecarga e sofrimento.

Diante dessas questões, o presente estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: Como a literatura científica discute as relações entre a idealização da maternidade e do filho, a

responsabilização materna pelo cuidado, a sobrecarga e o sofrimento psíquico de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista?

O objetivo geral consiste em analisar, a partir da literatura científica, as relações entre a idealização da maternidade e do filho, a responsabilização materna pelo cuidado, a sobrecarga e o sofrimento psíquico de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Como objetivos específicos, busca-se compreender a construção social da maternidade e as expectativas relacionadas ao filho; examinar as possíveis repercussões do diagnóstico de TEA sobre essas expectativas; discutir a responsabilização feminina pelo cuidado e sua relação com a sobrecarga materna; identificar as principais manifestações de sofrimento psíquico investigadas na literatura; e analisar a contribuição das redes de apoio e as implicações desses conhecimentos para a atuação psicológica.

A relevância deste estudo pode ser considerada em duas dimensões. Do ponto de vista social, a ampliação do reconhecimento do TEA e dos direitos das pessoas autistas, especialmente após a Lei nº 12.764/2012, tem ampliado a atenção dedicada ao acompanhamento das crianças, mas as necessidades das mães que exercem grande parte desse cuidado nem sempre recebem o mesmo destaque. Do ponto de vista acadêmico, a revisão contribui para organizar contribuições dispersas na literatura e para diferenciar idealização, responsabilização, sobrecarga e sofrimento psíquico, dimensões frequentemente tratadas de forma indistinta, oferecendo subsídios para a atuação da Psicologia junto a essas mulheres.

Para responder à questão proposta, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com base em estudos publicados entre 2014 e 2026 e localizados nas bases SciELO, BVS, LILACS, PePSIC e Google Acadêmico, cujos procedimentos são detalhados na seção de metodologia.

2. MATERNIDADE, IDEALIZAÇÃO DO FILHO E DIAGNÓSTICO DE TEA

As experiências relacionadas à maternidade são construídas a partir de condições pessoais, familiares e socioculturais. A expectativa de tornar-se mãe envolve representações sobre a criança, sobre as relações familiares e sobre o próprio exercício da maternidade, construídas a partir de modelos culturais historicamente situados. Essas representações podem se modificar ao longo do desenvolvimento infantil, especialmente diante de acontecimentos que demandam mudanças na organização da vida familiar.

O diagnóstico de TEA pode constituir um desses acontecimentos. A identificação das características do desenvolvimento da criança e a compreensão de suas necessidades de apoio podem exigir adaptações na rotina, na organização dos cuidados e nas expectativas em relação ao futuro. As repercussões do diagnóstico, porém, não ocorrem de maneira uniforme, pois dependem das experiências anteriores da família, das informações recebidas, das condições de suporte e das particularidades da criança.

A discussão sobre o filho idealizado procura compreender a relação entre as expectativas construídas pelos pais e as experiências concretas da parentalidade. Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024) abordam essa questão a partir da noção de luto simbólico,

considerando que o diagnóstico pode produzir uma necessidade de reelaboração das representações anteriormente construídas sobre o filho.

Essa discussão tem raízes nos estudos sobre o nascimento de crianças com deficiência. Franco (2015) analisa o luto e a melancolia que podem acompanhar esse acontecimento e descreve a necessidade de um trabalho psíquico de elaboração da perda do filho imaginado, que abre caminho para a reidealização, isto é, para a construção de novas expectativas a partir da criança real. Nessa perspectiva, o luto não constitui o ponto de chegada da experiência parental, mas uma etapa possível de um processo que pode resultar em novos investimentos afetivos no filho.

Pesquisas realizadas no contexto do TEA ajudam a compreender como esse processo pode ocorrer. Freitas, Jesus e Nascimento (2020), a partir de entrevistas com três mães, analisaram as impressões, as reações e as emoções familiares diante do diagnóstico e discutem que, embora doloroso, ele também pode tornar concretas as dificuldades a serem enfrentadas, orientando a busca por informações e intervenções; as autoras destacam ainda que cada família recorre a estratégias próprias de enfrentamento. Santos *et al.* (2019), em estudo de caso realizado em uma clínica-escola, observaram que a reidealização do filho com autismo ocorreu a partir da escuta da mãe e da descoberta das potencialidades linguísticas, cognitivas e subjetivas da criança.

Esses estudos indicam que a revisão das expectativas maternas não decorre de forma automática do diagnóstico nem se encerra no momento em que ele é comunicado. Ela depende do modo como o diagnóstico é recebido, do acompanhamento oferecido à família e

da possibilidade de reconhecer a criança em sua singularidade. Esse processo também se distingue das dificuldades relacionadas às exigências cotidianas do cuidado, que se prolongam no tempo e envolvem a organização de terapias, consultas e atividades escolares, aspecto discutido na seção seguinte.

Essa perspectiva oferece uma possibilidade de compreensão de determinadas experiências emocionais, mas exige cautela. O conceito de luto não deve ser utilizado para definir todas as reações maternas diante do diagnóstico, nem para pressupor uma sequência fixa de etapas psicológicas. A experiência de cada mulher pode envolver sentimentos diversos, mudanças nas expectativas e construção de novos significados, sem que isso corresponda obrigatoriamente a um processo de luto.

Também é importante diferenciar a idealização do filho das expectativas socialmente estabelecidas sobre o exercício da maternidade. A primeira se relaciona às representações elaboradas acerca da criança; a segunda envolve valores e modelos culturais que definem comportamentos considerados adequados para uma mãe.

A construção histórica dessas expectativas foi analisada por Badinter (1985), que, ao examinar a história das atitudes maternas na França entre os séculos XVII e XX, argumenta que o amor materno não constitui um instinto universal, mas um sentimento humano variável, que pode existir ou não e manifestar-se de diferentes formas. Segundo a autora, a exaltação da mãe integralmente dedicada aos filhos intensificou-se a partir do final do século XVIII, sustentada por discursos filosóficos, médicos e políticos, o que a leva a denominar "mito do amor materno" a crença de que esse

sentimento seria natural e incondicional em todas as mulheres. Essa perspectiva ajuda a compreender por que as expectativas sobre a maternidade tendem a ser vividas como obrigações morais: quando a dedicação integral é tomada como natural, o cansaço, a ambivalência ou as dificuldades da mãe podem ser interpretados como falha pessoal, e não como expressão das condições concretas em que o cuidado se realiza.

Compreender a maternidade no contexto do TEA exige, portanto, considerar tanto as experiências subjetivas relacionadas ao diagnóstico quanto as condições sociais nas quais essas experiências se desenvolvem. O reconhecimento das particularidades da criança não deve ocorrer por meio de uma compreensão que reduza a mãe à sua função de cuidadora.

3. RESPONSABILIZAÇÃO MATERNA, SOBRECARGA E SAÚDE MENTAL

O cuidado dos filhos constitui uma responsabilidade familiar que envolve atividades práticas, organização da rotina, disponibilidade emocional e tomada de decisões. Na prática, essas tarefas nem sempre são distribuídas de maneira igualitária. A histórica associação entre feminilidade e cuidado contribui para que as mulheres assumam uma parcela significativa das responsabilidades domésticas e parentais.

Essa distribuição pode ser compreendida a partir do conceito de divisão sexual do trabalho. Hirata e Kergoat (2007) definem-na como a forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos, organizada por dois princípios: o de separação, segundo o qual existem trabalhos de homens e trabalhos de

mulheres, e o hierárquico, segundo o qual o trabalho masculino tem mais valor que o feminino (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599). Nessa perspectiva, o trabalho doméstico e de cuidado, historicamente atribuído às mulheres e realizado sem remuneração, tende a ser naturalizado e pouco reconhecido como trabalho. As autoras destacam que, apesar das transformações no trabalho feminino, esses princípios permanecem ativos, configurando um paradoxo em que "tudo muda, mas nada muda" (Hirata; Kergoat, 2007, p. 600). Aplicado ao contexto do TEA, esse referencial permite compreender que a concentração do acompanhamento da criança na figura materna não decorre apenas de escolhas individuais, mas de uma organização social do cuidado que atribui às mulheres a maior parte dessa responsabilidade.

No caso de crianças com TEA, determinadas necessidades de acompanhamento podem exigir maior articulação entre os diferentes espaços nos quais a criança está inserida. Consultas, terapias, atividades escolares e demandas relacionadas ao cotidiano podem exigir reorganização da vida familiar. Quando essas responsabilidades permanecem concentradas na figura materna, podem produzir restrições em outras áreas da vida da mulher.

A sobrecarga materna envolve não apenas a quantidade de tarefas realizadas, mas também a percepção das exigências relacionadas ao cuidado e os recursos disponíveis para enfrentá-las. A responsabilidade contínua pelo acompanhamento da criança, quando associada à insuficiência de apoio, pode dificultar a conciliação entre a maternidade e atividades profissionais, sociais e pessoais.

Santos, Nogueira e Mokarin (2024) discutem como as representações sociais sobre a maternidade contribuem para naturalizar a dedicação feminina ao cuidado. Essa naturalização pode dificultar a percepção de que as responsabilidades deveriam ser compartilhadas e que a mulher possui necessidades que não se limitam ao exercício da função materna.

No campo do autismo, a responsabilização materna possui também uma dimensão histórica específica. Entre as décadas de 1940 e 1960, predominou a perspectiva psicanalítica segundo a qual o transtorno estaria relacionado à frieza afetiva dos pais, especialmente das mães. Lopes (2021) mostra que a descrição de Leo Kanner sobre pais frios e distantes, popularizada pela imprensa, alimentou durante décadas o estereótipo da "mãe-geladeira", e que Bruno Bettelheim, no livro *A fortaleza vazia*, de 1967, colocou as mães no centro da culpa pelo autismo dos filhos. Embora essa hipótese tenha sido abandonada, e o próprio Kanner tenha se desculpado publicamente com os pais em 1969, a culpabilização materna deixou uma herança que, segundo Colomé *et al.* (2025), perdura até os dias atuais. Essa história ajuda a compreender por que sentimentos de culpa podem acompanhar a experiência de mães de crianças com TEA, mesmo diante do conhecimento atual sobre o transtorno como condição do neurodesenvolvimento.

A saúde mental, por sua vez, não pode ser compreendida exclusivamente pela presença ou ausência de sintomas psicológicos. Sua investigação envolve diferentes aspectos da experiência individual, incluindo as condições de vida, as relações sociais e os recursos disponíveis para lidar com as exigências cotidianas.

O sofrimento psíquico constitui uma expressão ampla, que pode envolver experiências emocionais distintas. O estresse, a ansiedade e os sintomas depressivos, embora possam ocorrer de maneira associada, apresentam características próprias e exigem diferenciação conceitual. A presença de indicadores de sofrimento também não equivale ao diagnóstico de um transtorno mental.

Alves, Farinazzo e Biazi (2022) identificaram diferenças entre os resultados das pesquisas nacionais sobre estresse, ansiedade e depressão em mães de pessoas com TEA. Essas diferenças reforçam a necessidade de considerar os procedimentos utilizados nas investigações e as particularidades das populações estudadas.

A compreensão das relações entre cuidado e saúde mental precisa considerar ainda que as necessidades de apoio de crianças com TEA são heterogêneas. As demandas familiares podem variar conforme as características da criança, o contexto socioeconômico, os recursos institucionais e a participação de outras pessoas nas responsabilidades cotidianas.

A análise da sobrecarga materna, portanto, vai além da quantidade de atividades desempenhadas. É necessário reconhecer as condições que sustentam a concentração dessas responsabilidades e as possibilidades de compartilhamento do cuidado.

4. REDES DE APOIO E ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL MATERNA

As redes de apoio compreendem relações e recursos que podem oferecer suporte emocional, material, informacional ou prático diante das necessidades familiares. No contexto da maternidade de crianças com TEA, essas redes podem envolver familiares,

companheiros, amigos, profissionais de saúde, instituições educacionais, grupos de apoio e serviços públicos.

As diferentes formas de suporte cumprem funções distintas. O apoio emocional pode favorecer a expressão de sentimentos e o reconhecimento das dificuldades vivenciadas. O suporte prático envolve a participação nas atividades cotidianas e o compartilhamento de responsabilidades. Já os recursos institucionais incluem serviços que oferecem acompanhamento, orientação e acesso a direitos.

Colomé *et al.* (2024) discutem a importância das redes sociais significativas na experiência de mães de crianças com TEA, destacando que a presença de relações sociais precisa ser compreendida considerando o significado e a qualidade dos vínculos estabelecidos. A possibilidade de identificar pessoas disponíveis não corresponde, por si só, à percepção de apoio suficiente.

A efetividade do suporte também depende das condições concretas de participação dos integrantes da rede. A presença de familiares ou de um companheiro não garante, por si só, que as responsabilidades relacionadas à criança sejam compartilhadas. Quando a organização do cuidado permanece centralizada na mãe, o apoio oferecido pode não ser suficiente para modificar sua experiência de sobrecarga.

As instituições também participam dessa rede. A Lei nº 12.764/2012 (Brasil, 2012) estabeleceu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, constituindo um importante marco para o reconhecimento de direitos e para a organização da atenção destinada a essa população. A existência de

garantias legais, no entanto, não elimina as dificuldades de acesso aos serviços e de articulação entre os diferentes espaços de acompanhamento.

Mais recentemente, a Lei nº 15.069/2024 instituiu a Política Nacional de Cuidados, destinada a garantir o direito ao cuidado (Brasil, 2024). A lei inclui entre seu público prioritário as pessoas com deficiência que necessitam de apoio para as atividades da vida diária e as trabalhadoras e os trabalhadores não remunerados do cuidado, definidos como as pessoas que exercem o trabalho de cuidado nos domicílios, sem vínculo empregatício e sem remuneração. Entre seus objetivos estão a compatibilização entre o trabalho remunerado e as responsabilidades familiares de cuidado e a promoção de mudança cultural na organização social desse trabalho. Ao reconhecer o cuidado familiar como trabalho e propor sua corresponsabilização social, a política dialoga diretamente com a situação de mães de crianças com TEA. Por se tratar de uma legislação recente, contudo, seus efeitos sobre a experiência dessas mulheres ainda precisam ser investigados.

A atenção à saúde mental materna precisa considerar essas condições. A Psicologia pode contribuir para a compreensão das experiências relacionadas ao diagnóstico, à sobrecarga, às expectativas familiares e às mudanças na identidade materna, oferecendo formas de acompanhamento adequadas às necessidades identificadas.

O cuidado psicológico, contudo, não pode restringir-se ao desenvolvimento de estratégias individuais para suportar exigências excessivas. A compreensão das relações familiares, das condições sociais e da distribuição das responsabilidades também é

importante para que o sofrimento não seja interpretado exclusivamente como uma dificuldade pessoal de adaptação.

Reconhecer a mãe como sujeito de cuidado significa considerar suas necessidades emocionais, seus projetos, seus relacionamentos e suas possibilidades de participação social. Essa perspectiva não diminui a importância da atenção à criança com TEA, mas amplia a compreensão do cuidado familiar, incluindo a saúde e as condições de vida das pessoas envolvidas em sua realização.

5. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, desenvolvida por meio de uma revisão narrativa da literatura. Essa modalidade de revisão foi escolhida por possibilitar a análise e a articulação de diferentes contribuições científicas sobre a experiência materna no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando aspectos psicológicos, sociais e familiares envolvidos na idealização da maternidade, na responsabilização pelo cuidado e no sofrimento psíquico.

O recorte temporal compreendeu o período de 2014 a 2026, considerando as mudanças introduzidas pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado em 2013, com edição brasileira em 2014 (American Psychiatric Association, 2014), e o contexto de reconhecimento dos direitos das pessoas com TEA, especialmente após a Lei nº 12.764/2012 (Brasil, 2012).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia

(PePSIC) e Google Acadêmico. Foram utilizados termos relacionados a “maternidade atípica”, “mães”, “Transtorno do Espectro Autista”, “sobrecarga materna”, “saúde mental”, “sofrimento psíquico” e “rede de apoio”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, na forma (“mães” OR “maternidade atípica”) AND (“Transtorno do Espectro Autista” OR “autismo”) AND (“sobrecarga materna” OR “saúde mental” OR “sofrimento psíquico” OR “rede de apoio”).

Por se tratar de uma revisão narrativa, a busca não seguiu um protocolo sistemático, e não foi realizado o registro padronizado do número total de trabalhos encontrados em cada base. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos trabalhos considerados pertinentes à questão norteadora. Ao todo, nove estudos compuseram o corpus analisado, apresentados no Quadro 1.

A seleção das produções científicas considerou sua pertinência para a questão norteadora da pesquisa, priorizando estudos relacionados à experiência de mães de crianças com TEA, à sobrecarga materna, à saúde mental, à construção social da maternidade e às redes de apoio. Foram incluídos artigos científicos publicados em português entre 2014 e 2026, disponíveis na íntegra e de acesso gratuito, que abordassem a experiência de mães, ou de pais e mães, de crianças com TEA no que se refere ao diagnóstico, à sobrecarga, à saúde mental ou às redes de apoio. Foram excluídos trabalhos centrados exclusivamente na criança ou em intervenções voltadas a ela, bem como publicações duplicadas entre as bases. A busca foi realizada entre junho e outubro de 2026.

Além dos nove estudos que compõem o corpus, as seções de contextualização teórica (seções 2 a 4) recorreram a referências

complementares, não incluídas no Quadro 1: estudos sobre luto e reidealização do filho (Franco, 2015; Santos *et al.*, 2019; Freitas; Jesus; Nascimento, 2020); obras teóricas sobre a construção social da maternidade e a divisão sexual do trabalho (Badinter, 1985; Hirata; Kergoat, 2007); estudos sobre a culpabilização histórica das mães no campo do autismo (Lopes, 2021; Colomé *et al.*, 2025); e a legislação pertinente (Brasil, 2012, 2024). Por cumprirem a função de fundamentar e contextualizar a discussão, essas referências não foram submetidas ao recorte temporal nem aos critérios de seleção aplicados ao corpus, o que explica a presença de obras publicadas antes de 2014.

Os estudos selecionados foram examinados por meio de leitura e análise interpretativa, buscando identificar aproximações, diferenças e contribuições para a compreensão do problema investigado. A discussão foi organizada em eixos temáticos relacionados à idealização da maternidade e do filho, à responsabilização materna pelo cuidado, às repercussões psicológicas da sobrecarga e à importância das redes de apoio.

6. ANÁLISE DOS RESULTADOS

6.1. Caracterização da Literatura Analisada

A produção científica examinada neste estudo permite compreender que as dificuldades vivenciadas por mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista não se restringem às demandas decorrentes das características do transtorno. As pesquisas apresentam diferentes aspectos dessa experiência, envolvendo as expectativas construídas em torno da maternidade, as mudanças

familiares após o diagnóstico, a distribuição das responsabilidades pelo cuidado e as condições de suporte disponíveis às mulheres.

Os trabalhos consultados apresentam diferentes delineamentos metodológicos, incluindo pesquisas qualitativas com mães, estudos que utilizaram instrumentos de avaliação psicológica e revisões da literatura. Essa diversidade oferece contribuições complementares para a compreensão do fenômeno. As investigações realizadas diretamente com mães permitem conhecer suas experiências e identificar manifestações de sofrimento em contextos específicos, enquanto os estudos teóricos e bibliográficos contribuem para examinar os processos históricos, culturais e sociais envolvidos na responsabilização feminina pelo cuidado.

Dos nove estudos analisados, cinco foram realizados diretamente com mães de crianças com TEA: Christmann *et al.* (2017), Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), Faro *et al.* (2019), Colomé *et al.* (2024) e Araújo *et al.* (2025). Os outros quatro correspondem a revisões ou estudos bibliográficos: Alves, Farinazzo e Biazi (2022), Maia e Muner (2024), Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024) e Santos, Nogueira e Mokarin (2024). Essa distinção orienta a leitura dos resultados, pois os achados empíricos descrevem experiências e indicadores de grupos específicos de mães, enquanto as revisões sintetizam e interpretam conclusões de outros trabalhos.

O Quadro 1 apresenta a caracterização dos nove estudos que compõem o corpus, considerando seus objetivos, procedimentos metodológicos e resultados. A análise dessas produções foi organizada em quatro dimensões inter-relacionadas: as expectativas maternas e as repercussões do diagnóstico; a responsabilização

feminina pelo cuidado; as manifestações de sofrimento psíquico; e as condições de suporte social, familiar e psicológico.

A articulação dessas dimensões permite discutir o sofrimento materno sem atribuí-lo exclusivamente ao diagnóstico da criança. Também possibilita reconhecer que, embora determinadas dificuldades sejam recorrentes entre as pesquisas, as experiências das mulheres não são homogêneas, pois se desenvolvem em diferentes contextos familiares, econômicos e relacionais.

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados

Autor/ano	Objetivo	Método	Participantes/corpus	Principais achados
Christmann *et al.* (2017)	Investigar o estresse materno e a percepção das mães sobre a relação entre as necessidades de cuidado dos filhos e suas experiências emocionais.	Pesquisa com instrumento de avaliação do estresse e entrevistas.	23 mães de crianças com TEA.	Estresse em 73,9% das participantes, com predomínio de sintomas psicológicos; as mães relacionaram parte das dificuldades às exigências do cuidado cotidiano.
Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018)	Compreender as vivências de mães de crianças com autismo.	Pesquisa qualitativa com entrevistas.	Seis mães de crianças com autismo.	Impacto do diagnóstico, diferença entre o filho imaginado e o filho real, dificuldades de suporte social e

				transformaçõ es na experiência de ser mulher e mãe.
Faro *et al.* (2019)	Comparar mães de crianças com autismo, com e sem estresse, quanto à sobrecarga de cuidado, à autonomia da criança e à percepção de suporte familiar.	Estudo comparativo com Escala de Sobrecarga de Zarit, Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidad e e Inventário de Percepção de Suporte Familiar.	30 mães de crianças de três a sete anos com autismo.	Mães com estresse apresentara m quase o dobro de percepção de sobrecarga; mães sem estresse perceberam maior suporte familiar, sobretudo em afetividade e autonomia.
Alves, Farinazzo e Biazi (2022)	Investigar a presença de estresse, depressão e ansiedade em mães de pessoas com TEA.	Revisão da literatura nacional.	Nove artigos selecionado s.	Resultados expressivos relacionados ao estresse; resultados divergentes quanto à depressão e à ansiedade.
Colomé *et al.* (2024)	Compreende r os significados e as mudanças nas redes sociais significativas maternas	Estudo qualitativo com entrevistas reflexivas e mapas de redes sociais.	Doze mães de crianças diagnostica das com TEA na infância.	Mudanças nas relações após o diagnóstico; a existência de vínculos nem sempre corresponde u à

	diante do autismo.			percepção de apoio suficiente.
Maia e Muner (2024)	Compreender o estresse vivenciado por mães cuidadoras de crianças com TEA e identificar suas possíveis causas.	Revisão da literatura, com abordagem comparativa.	Produções científicas sobre maternidade atípica e estresse de mães cuidadoras de crianças com TEA.	Demandas contínuas de cuidado, período diagnóstico, preconceito social, dificuldades nas relações afetivas e insuficiência de apoio familiar como fatores associados ao estresse.
Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024)	Refletir sobre o luto de pais de crianças diagnosticadas com TEA e sobre os meios sociais de apoio a essa vivência.	Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa.	Produções sobre o luto pelo filho idealizado no contexto do TEA.	Discute o luto pelo filho idealizado como possível reelaboração das expectativas, frequentemente não reconhecido socialmente.

Santos, Nogueira e Mokarin (2024)	Compreender aspectos históricos e sociais da maternidade de mães de indivíduos com TEA, relacionando-os aos estudos feministas, à deficiência e ao estigma social.	Revisão bibliográfica.	Produções teóricas sobre maternidade, maternagem, relações de gênero, deficiência e estigma.	Problematiza a associação histórica entre mulher e cuidado, a culpabilização materna e a idealização da mãe dedicada.
Araújo *et al.* (2025)	Analisar aspectos da saúde emocional de mães de crianças com TEA, considerando sintomas de estresse, depressão e ansiedade.	Pesquisa descritiva, com aplicação da escala DASS-21.	Vinte e uma mães de crianças com TEA acompanhadas por um projeto de saúde em Gurupi (TO).	Estresse alto em 47,6%, moderado em 33,3% e leve em 19,0%; depressão severa em 38,1%, moderada em 28,6% e leve em 33,3%; ansiedade severa em 42,9%, moderada em 38,1% e leve em 19,0%.

Fonte: Elaborado pela autora (2026), com base nos estudos selecionados.

6.2. Idealização da Maternidade e Repercussões do Diagnóstico de TEA

A experiência de receber o diagnóstico de TEA de um filho pode produzir mudanças nas expectativas familiares e na maneira como a mulher compreende a própria maternidade. Essas repercussões, contudo, devem ser analisadas considerando que as expectativas em relação ao desenvolvimento infantil são construídas antes do diagnóstico e estão relacionadas tanto à história pessoal dos pais quanto aos valores e às representações sociais sobre a infância e a parentalidade.

Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), em pesquisa qualitativa realizada com seis mães de crianças com autismo, identificaram aspectos relacionados ao impacto do diagnóstico, à diferença entre o filho imaginado e o filho real, às dificuldades de suporte social e às transformações na experiência de ser mulher e mãe. A investigação mostra que o diagnóstico pode constituir um momento de reorganização das expectativas e do cotidiano familiar, mas também aponta dificuldades vivenciadas pelas mães na busca pelo reconhecimento das necessidades dos filhos e no acesso ao acompanhamento adequado.

Uma contribuição importante desse estudo consiste em demonstrar que a experiência do diagnóstico não pode ser compreendida apenas como reação emocional à identificação de uma condição do neurodesenvolvimento. Ela envolve também as respostas oferecidas pela família, pelos profissionais e pelos diferentes espaços sociais frequentados pela criança. A necessidade de buscar informações, acompanhamento especializado e reconhecimento das

necessidades do filho pode modificar as relações familiares e as possibilidades de participação social da mãe.

Na discussão sobre as expectativas parentais, Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024) apresentam o luto pelo filho idealizado como uma possibilidade de compreensão das experiências emocionais relacionadas à descoberta do diagnóstico. Os autores discutem como a distância entre as expectativas anteriormente construídas e a realidade vivenciada pode exigir um processo de reelaboração subjetiva, especialmente quando os sentimentos decorrentes dessa experiência não encontram reconhecimento ou acolhimento. Cabe observar que o estudo trata da experiência de pais e mães, e não exclusivamente das mães, o que exige cautela ao transpor suas conclusões para a experiência materna.

Embora essa perspectiva contribua para compreender determinados relatos maternos, é necessário considerar seus limites. A noção de luto simbólico constitui uma interpretação teórica que não deve ser tomada como uma etapa obrigatória da experiência de mães de crianças com TEA. Receber o diagnóstico não equivale a vivenciar um processo de luto, assim como a necessidade de reorganizar expectativas não implica rejeição à criança ou incapacidade de estabelecer vínculos afetivos.

A discussão de Santos, Nogueira e Mokarin (2024) acrescenta uma dimensão social a essa questão. Ao examinarem a maternidade a partir dos estudos feministas e das relações entre gênero, deficiência e estigma, as autoras problematizam as representações construídas sobre as mães de pessoas autistas. A análise recupera tanto a histórica culpabilização materna, presente em concepções já

superadas sobre a origem do autismo, quanto a idealização da mãe que deve demonstrar dedicação excepcional ao filho.

Essas representações, embora distintas, podem produzir exigências sobre a conduta materna. A mulher pode ser responsabilizada pelas dificuldades da criança e, simultaneamente, encontrar-se submetida à expectativa de que seja capaz de responder a todas as suas necessidades. A maternidade passa, assim, a ser avaliada por modelos que estabelecem padrões de dedicação, disponibilidade e comportamento considerados socialmente adequados.

A idealização da maternidade precisa, portanto, ser distinguida da idealização do filho. Enquanto a primeira se relaciona às expectativas socialmente construídas sobre o que significa ser uma boa mãe, a segunda envolve representações e projetos elaborados em relação à criança e ao seu desenvolvimento. Ambas podem participar da experiência subjetiva materna, mas nem sempre produzem as mesmas repercussões.

Essa distinção é importante para o problema investigado. O sofrimento não pode ser explicado apenas pela distância entre o filho imaginado e a criança real. As expectativas sobre a própria maternidade também precisam ser consideradas, sobretudo quando a mulher entende que deve assumir integralmente as responsabilidades familiares e atender às necessidades do filho independentemente de suas condições pessoais e sociais.

Cabe destacar que, entre os estudos analisados, apenas a pesquisa de Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) investigou diretamente, junto às mães, a relação entre o filho imaginado e o filho real. As contribuições de Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024) e de

Santos, Nogueira e Mokarin (2024) resultam de revisões bibliográficas e oferecem, sobretudo, recursos interpretativos para compreender esse processo. Os demais trabalhos não investigaram a idealização materna, concentrando-se no estresse, na sobrecarga, na saúde emocional e nas redes de apoio. Assim, a literatura selecionada permite reconhecer a idealização como uma dimensão relevante da experiência materna, mas não sustenta conclusões sobre sua frequência nem sobre uma relação direta entre idealização e sofrimento psíquico.

Também é necessário diferenciar a experiência de receber o diagnóstico das dificuldades associadas às exigências cotidianas do cuidado. A primeira refere-se ao momento em que as expectativas sobre o filho e sobre o futuro familiar precisam ser revistas, e aparece nos relatos sobre o impacto inicial do diagnóstico e a busca por informações e acompanhamento descritos por Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018). Maia e Muner (2024) também identificam o período diagnóstico como um dos fatores associados ao estresse materno. A segunda envolve demandas que se prolongam no tempo, como a organização de terapias, consultas e atividades escolares, e relaciona-se mais diretamente à sobrecarga discutida na seção seguinte. Embora possam se sobrepor, esses processos têm naturezas distintas: o primeiro diz respeito à reelaboração de expectativas; o segundo, à distribuição das responsabilidades e às condições de suporte disponíveis.

6.3. Responsabilização Feminina Pelo Cuidado e Sobrecarga Materna

A concentração das responsabilidades relacionadas ao cuidado aparece como uma questão recorrente nas publicações analisadas.

Embora as necessidades de acompanhamento de crianças com TEA sejam heterogêneas, as pesquisas identificam situações nas quais a organização das atividades terapêuticas, educacionais e familiares permanece predominantemente sob responsabilidade materna.

Santos, Nogueira e Mokarin (2024) permitem compreender essa realidade a partir da construção histórica do papel feminino no cuidado. A associação entre maternidade, dedicação e responsabilidade familiar contribui para naturalizar atividades que demandam tempo, disponibilidade emocional, recursos financeiros e reorganização da vida cotidiana. O trabalho desempenhado pelas mães tende a ser interpretado como uma obrigação decorrente da maternidade, e não como uma responsabilidade que deveria ser compartilhada.

A pesquisa de Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) oferece elementos para compreender as repercussões dessa responsabilização na experiência subjetiva. Entre os temas identificados nas entrevistas, destaca-se a dedicação ao papel materno e as dificuldades relacionadas à manutenção de outras dimensões da identidade feminina. As exigências cotidianas podem produzir mudanças na organização da vida profissional, na convivência social e nas possibilidades de realização pessoal.

As dificuldades não se limitam à execução de tarefas diretamente relacionadas à criança. A necessidade de administrar consultas, tratamentos, demandas escolares e questões familiares envolve também atividades de planejamento e organização que podem permanecer pouco reconhecidas pelos demais membros da família. Quando essas responsabilidades não são compartilhadas, a mãe pode continuar sendo a principal referência para decisões e

situações relacionadas ao cuidado, mesmo quando conta com alguma ajuda eventual.

Maia e Muner (2024), ao revisarem a literatura sobre o estresse de mães cuidadoras de crianças com TEA, identificam diferentes fatores associados às dificuldades vivenciadas, entre eles as demandas contínuas de cuidado, o período diagnóstico, o preconceito social, as dificuldades nas relações afetivas e a insuficiência de apoio familiar. As autoras ressaltam que essas condições precisam ser compreendidas em conjunto com as características individuais das mães, das crianças e dos contextos nos quais estão inseridas.

Essa observação ajuda a diferenciar a intensidade das necessidades de cuidado da sobrecarga experimentada pela mulher. Embora maiores necessidades de apoio possam exigir maior dedicação familiar, a distribuição dessas responsabilidades, a disponibilidade de recursos e as condições de vida também participam da maneira como a sobrecarga é vivenciada.

A pesquisa de Faro *et al.* (2019) oferece evidências importantes para essa compreensão. As autoras compararam 30 mães de crianças com TEA, distribuídas em grupos com e sem indicadores de estresse, considerando a sobrecarga de cuidado, a autonomia das crianças e a percepção de suporte familiar. As mães do grupo com estresse apresentaram percepção de sobrecarga quase duas vezes maior que aquelas sem estresse. Por outro lado, as participantes sem estresse relataram maior percepção de suporte familiar, especialmente em aspectos relacionados à afetividade e à autonomia nas relações familiares.

Embora o delineamento desse estudo não permita estabelecer relações causais, seus resultados indicam que a sobrecarga materna precisa ser examinada em associação com as condições de suporte disponíveis. A presença de uma criança com TEA, por si só, não explica as diferenças encontradas entre as participantes.

A responsabilização materna pelo cuidado também precisa ser compreendida em suas repercussões sobre a autonomia feminina. A redução das possibilidades de trabalho remunerado, a dependência econômica, a limitação do convívio social e a dificuldade de manter interesses pessoais podem ampliar a vulnerabilidade das mulheres, sobretudo quando a organização familiar não oferece condições para a participação em outras atividades.

A sobrecarga, portanto, não se resume à quantidade de tarefas desempenhadas, mas envolve a maneira como o cuidado está organizado e distribuído. Essa compreensão permite deslocar a análise de uma suposta dificuldade individual da mulher para as condições familiares e sociais que podem contribuir para a manutenção de responsabilidades excessivas.

6.4. Sobrecarga e Sofrimento Psíquico: Contribuições dos Estudos Empíricos

As repercussões psicológicas associadas ao cuidado constituem um dos aspectos mais investigados na literatura consultada. Estresse, sintomas de ansiedade, sintomas depressivos e exaustão emocional aparecem nas pesquisas, embora os resultados apresentem diferenças relacionadas aos instrumentos utilizados, às características das participantes e aos contextos de investigação.

Na revisão da literatura nacional conduzida por Alves, Farinazzo e Biazi (2022), foram analisados nove estudos nacionais sobre estresse, depressão e ansiedade em mães de pessoas com TEA. As autoras identificaram resultados expressivos relacionados ao estresse, com predominância de manifestações psicológicas nas pesquisas examinadas. Já os resultados referentes à depressão e à ansiedade apresentaram divergências, indicando que esses fenômenos não ocorrem de maneira uniforme entre as populações investigadas.

Essa diferenciação merece atenção, pois impede a compreensão do sofrimento materno como um conjunto homogêneo de manifestações clínicas. Embora os estudos apontem dificuldades importantes, não é possível concluir que todas as mães de crianças com TEA apresentam os mesmos sintomas ou que o diagnóstico da criança seja responsável, isoladamente, pelo desenvolvimento de problemas de saúde mental.

Christmann *et al.* (2017), em pesquisa com 23 mães de crianças com TEA, investigaram os níveis de estresse e a percepção das participantes sobre a relação entre as necessidades de cuidado dos filhos e suas experiências emocionais. Os resultados indicaram presença de estresse em 73,9% das participantes, com predomínio de sintomas psicológicos. As entrevistas também permitiram identificar que as mães relacionavam parte das dificuldades vivenciadas às exigências do cuidado cotidiano.

Embora os resultados indiquem uma frequência elevada de estresse entre as participantes, a dimensão reduzida e específica da amostra exige cautela quanto à generalização. Ainda assim, o estudo oferece uma contribuição relevante ao relacionar os indicadores obtidos por

instrumento psicológico à percepção das próprias mães sobre suas experiências.

Resultados mais recentes foram apresentados por Araújo *et al.* (2025), em pesquisa realizada com 21 mães de crianças com TEA atendidas por um projeto vinculado a uma unidade de saúde em Gurupi, Tocantins. A investigação utilizou a escala DASS-21 para avaliar manifestações de depressão, ansiedade e estresse. Segundo os dados apresentados pelos autores, dez participantes (47,6%) foram classificadas com nível alto de estresse, sete com nível moderado e quatro com nível leve. Em relação aos sintomas depressivos, oito (38,1%) apresentaram classificação severa, seis moderada e sete leve. Para ansiedade, nove participantes (42,9%) apresentaram classificação severa, oito moderada e quatro leve.

Os resultados evidenciam manifestações relevantes de sofrimento psicológico entre as mulheres investigadas. Contudo, é importante considerar que as classificações produzidas pela DASS-21 correspondem à intensidade de sintomas autorrelatados, não constituindo, isoladamente, diagnósticos de transtornos mentais. Além disso, por se tratar de uma amostra específica, os resultados não podem ser generalizados para todas as mães de crianças com TEA.

A comparação entre os estudos de Alves, Farinazzo e Biazi (2022), Christmann *et al.* (2017) e Araújo *et al.* (2025) indica uma preocupação recorrente com o estresse materno, mas também demonstra a necessidade de diferenciar as manifestações psicológicas investigadas. A identificação de níveis elevados de estresse não implica a presença de depressão ou de um transtorno

de ansiedade, ainda que essas manifestações possam ocorrer de maneira associada.

A pesquisa de Faro *et al.* (2019) contribui para ampliar essa interpretação ao mostrar diferenças na percepção de sobrecarga e suporte familiar entre mães com e sem indicadores de estresse. Seus resultados sugerem que a compreensão das repercussões psicológicas exige considerar as condições relacionais nas quais o cuidado é realizado.

As manifestações de sofrimento identificadas nas pesquisas não devem ser utilizadas para caracterizar a maternidade de crianças com TEA como uma experiência inevitavelmente marcada pelo adoecimento. Também não autorizam a conclusão de que o cuidado materno seja, em si, prejudicial à saúde mental. O que os estudos permitem discutir é a existência de condições que podem aumentar a vulnerabilidade ao sofrimento, especialmente quando as exigências cotidianas se associam à insuficiência de suporte e à concentração prolongada das responsabilidades.

6.5. Redes de Apoio e Possibilidades de Cuidado Psicológico

As redes de apoio ocupam lugar importante na compreensão das condições que podem favorecer ou dificultar o enfrentamento das demandas maternas. Os estudos indicam, porém, que a existência de vínculos familiares e sociais não assegura a disponibilidade de apoio efetivo.

Colomé *et al.* (2024), em pesquisa qualitativa com 12 mães de crianças diagnosticadas com TEA, investigaram as mudanças nas redes sociais significativas maternas e os sentidos atribuídos pelas participantes a essas relações. A pesquisa utilizou entrevistas

reflexivas e mapas de redes sociais referentes aos períodos anterior e posterior ao diagnóstico.

Um aspecto importante dos resultados foi a diferença entre a existência de vínculos e a percepção de apoio recebido. Embora algumas participantes inicialmente expressassem sentimentos de desamparo, a construção dos mapas possibilitou reconhecer pessoas significativas em suas redes de relações. Ainda assim, a identificação desses vínculos não significava que as mães considerassem o suporte oferecido suficiente para suas necessidades.

Esse achado permite compreender que o apoio social não pode ser avaliado apenas pela quantidade de pessoas presentes na vida da mulher. É necessário considerar a qualidade das relações, a disponibilidade dos envolvidos e a capacidade de oferecer auxílio compatível com as dificuldades vivenciadas.

A contribuição de Colomé *et al.* (2024) aproxima-se dos resultados de Faro *et al.* (2019), que identificaram maior percepção de suporte familiar entre as mães sem indicadores de estresse. Ainda que os estudos utilizem métodos diferentes, ambos apontam para a relevância das relações familiares e sociais na compreensão da sobrecarga e da saúde mental materna.

Essa discussão também permite diferenciar o apoio emocional do compartilhamento das responsabilidades práticas. A possibilidade de conversar sobre dificuldades, receber acolhimento e manter vínculos significativos pode oferecer recursos importantes para o enfrentamento emocional. Essas formas de apoio, contudo, não substituem a participação de outras pessoas na organização das

atividades cotidianas e na responsabilidade pelas necessidades da criança.

As contribuições de Santos, Nogueira e Mokarin (2024) ajudam a compreender essa questão ao problematizarem a associação histórica entre mulher e cuidado. Quando a mãe continua sendo considerada a principal responsável pelas decisões e necessidades do filho, a participação de outros familiares pode assumir a forma de ajuda eventual, sem modificar efetivamente a distribuição das responsabilidades.

As condições institucionais também precisam ser consideradas. A necessidade de buscar serviços especializados, acompanhar atendimentos e lidar com dificuldades de acesso à saúde e à educação pode ampliar as exigências enfrentadas pelas famílias. Nesse sentido, a rede de apoio não se restringe aos vínculos pessoais, mas inclui os serviços e as políticas públicas que oferecem condições concretas para o exercício do cuidado.

Para a Psicologia, essas contribuições indicam a importância de uma atenção que considere tanto as experiências emocionais das mães quanto as condições relacionais e sociais envolvidas em sua produção. O sofrimento psicológico não deve ser interpretado exclusivamente como dificuldade individual de adaptação, sobretudo quando está associado à concentração das responsabilidades e à ausência de suporte.

O estudo de Colomé *et al.* (2024) apresenta uma possibilidade pertinente para a prática profissional ao discutir o mapeamento das redes sociais significativas como recurso para identificar vínculos e compreender suas possibilidades de apoio. A partir dessa

perspectiva, o acompanhamento psicológico pode contribuir para o reconhecimento das necessidades maternas, para a compreensão das relações familiares e para a identificação de recursos que favoreçam o compartilhamento do cuidado.

Os estudos analisados permitem identificar necessidades psicológicas das mães que orientam diferentes possibilidades de atuação. A primeira está relacionada ao período diagnóstico: as dificuldades relatadas na busca por informações e pelo reconhecimento das necessidades dos filhos (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018) e a falta de reconhecimento social dos sentimentos que acompanham a revisão das expectativas (Ravazoli; Pavani; Grigoleto Netto, 2024) indicam a pertinência do acolhimento e da orientação às famílias nesse momento, incluindo informações sobre o TEA e sobre os serviços disponíveis. A segunda refere-se ao estresse e aos sintomas emocionais identificados por meio de instrumentos (Christmann *et al.*, 2017; Araújo *et al.*, 2025), que apontam para a importância de avaliar e acompanhar a saúde mental das próprias mães, e não apenas o desenvolvimento da criança.

A terceira necessidade envolve a dinâmica familiar. Os resultados de Faro *et al.* (2019), que associaram a ausência de estresse à percepção de afetividade e autonomia nas relações familiares, sugerem a pertinência de intervenções com a família voltadas à comunicação, à divisão das tarefas e à participação de outros membros no cuidado. A quarta diz respeito às redes de apoio: a distância entre possuir vínculos e perceber apoio suficiente (Colomé *et al.*, 2024) indica que o fortalecimento das redes envolve não apenas identificar pessoas disponíveis, mas também favorecer formas efetivas de suporte.

Além da intervenção direta, a Psicologia contribui para a compreensão das condições que produzem ou intensificam o sofrimento. Ao evidenciar a responsabilização feminina pelo cuidado (Santos; Nogueira; Mokarin, 2024), a insuficiência de apoio familiar (Maia; Muner, 2024) e as dificuldades de acesso ao acompanhamento adequado (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018), o conhecimento psicológico pode subsidiar a atuação em equipes multiprofissionais, a orientação a serviços de saúde e educação e a construção de práticas e políticas que considerem a família, e não apenas a criança, como destinatária do cuidado.

As pesquisas também oferecem elementos para pensar intervenções que contemplem a experiência subjetiva dessas mulheres. O acolhimento das dificuldades relacionadas ao diagnóstico, a atenção às manifestações de estresse e sofrimento emocional e o reconhecimento das diferentes dimensões da identidade feminina constituem possibilidades de atuação a serem consideradas conforme as necessidades de cada pessoa.

Cabe distinguir, entretanto, as necessidades identificadas na literatura da eficácia das intervenções propostas. Os estudos examinados permitem discutir a relevância do acompanhamento psicológico e do fortalecimento das redes de apoio, mas não são suficientes, em conjunto, para estabelecer quais modalidades específicas de intervenção apresentam melhores resultados para essa população.

O cuidado psicológico voltado às mães de crianças com TEA precisa reconhecer que a atenção às necessidades da mulher possui importância própria, não devendo ser justificada exclusivamente pelos benefícios que possa proporcionar ao desenvolvimento ou ao

acompanhamento da criança. A promoção da saúde mental materna envolve também o reconhecimento de seus projetos, relações, limites e possibilidades de participação em diferentes dimensões da vida.

6.6. Articulação dos Resultados e Resposta à Questão de Pesquisa

A comparação entre os estudos permite identificar convergências e especificidades. O estresse materno é o aspecto mais recorrente, presente em cinco trabalhos: foi mensurado por instrumentos em Christmann *et al.* (2017), Faro *et al.* (2019) e Araújo *et al.* (2025) e sintetizado nas revisões de Alves, Farinazzo e Biazi (2022) e de Maia e Muner (2024). A relação entre suporte familiar ou social e a experiência materna também aparece em diferentes delineamentos: de forma quantitativa em Faro *et al.* (2019), qualitativa em Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) e Colomé *et al.* (2024) e bibliográfica em Maia e Muner (2024) e em Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024).

Outros temas são discutidos por um número reduzido de estudos. A idealização do filho é abordada por Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) e por Ravazoli, Pavani e Grigoleto Netto (2024); a dimensão de gênero e a culpabilização materna são problematizadas principalmente por Santos, Nogueira e Mokarin (2024); e os sintomas depressivos e ansiosos foram mensurados apenas por Araújo *et al.* (2025), além de discutidos na revisão de Alves, Farinazzo e Biazi (2022), que encontrou resultados divergentes. Os achados sobre estresse e sintomas provêm, portanto, de amostras pequenas e específicas, de 21 a 30 mães, enquanto as interpretações sobre

gênero e idealização apoiam-se sobretudo em revisões e análises teóricas.

Com base na análise realizada, a questão norteadora deste estudo pode ser respondida considerando que a idealização da maternidade e do filho pode participar da maneira como algumas mulheres interpretam o diagnóstico e reorganizam suas expectativas, enquanto a responsabilização feminina pelo cuidado pode ampliar a sobrecarga quando associada à distribuição desigual das tarefas e à insuficiência de apoio. O sofrimento psíquico deve ser compreendido a partir da articulação desses processos com as condições individuais, familiares, econômicas e institucionais nas quais a maternidade é vivenciada.

Essa interpretação não estabelece uma relação causal única entre maternidade de crianças com TEA e adoecimento psicológico. Ao contrário, destaca a necessidade de compreender as diferentes condições que podem contribuir para o sofrimento e para sua prevenção, reconhecendo a mãe como sujeito cujas necessidades de cuidado, autonomia e saúde mental devem ser consideradas independentemente de sua função materna.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar as relações entre a idealização da maternidade e do filho, a responsabilização materna pelo cuidado, a sobrecarga e o sofrimento psíquico de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. A literatura examinada permitiu identificar diferentes aspectos dessas experiências, indicando que as repercussões psicológicas da maternidade precisam ser

compreendidas considerando as condições individuais, familiares e sociais nas quais o cuidado acontece.

Considera-se que o objetivo geral foi alcançado, uma vez que a análise permitiu identificar e diferenciar as relações discutidas na literatura entre idealização, responsabilização materna, sobrecarga e sofrimento psíquico. Os objetivos específicos também foram contemplados, embora em diferentes profundidades: a responsabilização pelo cuidado, as manifestações de sofrimento psíquico e as redes de apoio contaram com maior número de estudos, enquanto a relação entre idealização e sofrimento psíquico permaneceu menos explorada, o que reflete a própria configuração da literatura disponível. A revisão narrativa mostrou-se adequada para articular estudos de diferentes delineamentos, embora não permita afirmar a exaustividade da busca.

As pesquisas discutem que o diagnóstico de TEA pode produzir mudanças nas expectativas construídas em relação ao filho e à própria experiência materna. Essas mudanças, entretanto, não ocorrem de maneira uniforme, tampouco correspondem, em todos os casos, a processos de luto. A noção de luto simbólico representa uma possibilidade de interpretação de determinadas experiências emocionais, cuja pertinência depende das particularidades de cada situação.

A responsabilização feminina pelo cuidado apresentou-se como uma dimensão importante para a compreensão da sobrecarga materna. A concentração das atividades relacionadas ao acompanhamento da criança pode limitar a participação da mulher em outras dimensões da vida, especialmente quando as

responsabilidades não são compartilhadas e os recursos familiares e institucionais são insuficientes.

Os estudos sobre saúde mental identificaram manifestações de estresse, ansiedade e sintomas depressivos entre mães de crianças com TEA. No entanto, as diferenças metodológicas e as características das amostras investigadas impedem que esses resultados sejam generalizados ou interpretados como consequências inevitáveis da maternidade. As evidências indicam a importância de examinar a relação entre as demandas do cuidado e as condições de suporte disponíveis.

As redes de apoio também se destacaram na literatura, especialmente no que se refere à percepção de suporte familiar e social. Os trabalhos analisados indicam que o apoio precisa ser compreendido para além da existência de vínculos, considerando a qualidade das relações e a participação efetiva no compartilhamento das responsabilidades.

Para a Psicologia, a discussão reforça a necessidade de reconhecer as mães como sujeitos que possuem necessidades de cuidado próprias. A literatura analisada permite discutir possibilidades como o acolhimento e a orientação no período diagnóstico, a avaliação e o acompanhamento dos sintomas emocionais maternos, as intervenções voltadas à dinâmica familiar e à divisão do cuidado e o fortalecimento das redes de apoio. Essas possibilidades devem ser consideradas em conjunto com as condições sociais e institucionais que participam da produção da sobrecarga.

Entre as limitações da pesquisa, destacam-se o caráter narrativo da revisão, que não permite afirmar a recuperação exaustiva da

literatura, a diversidade dos métodos utilizados nos estudos consultados e o número reduzido de investigações empíricas diretamente relacionadas a algumas dimensões do problema, especialmente à articulação entre idealização da maternidade e sofrimento psíquico. Soma-se a isso a possível sobreposição de evidências, uma vez que a revisão de Alves, Farinazzo e Biazi (2022) inclui, entre suas referências, os estudos de Christmann *et al.* (2017) e Faro *et al.* (2019), também analisados individualmente neste trabalho. Essas características restringem a possibilidade de generalização das conclusões.

Pesquisas futuras poderão aprofundar a investigação das experiências maternas em diferentes contextos socioeconômicos e familiares, examinar as condições de compartilhamento do cuidado e avaliar intervenções psicológicas e formas de suporte direcionadas à saúde mental dessas mulheres.

A análise realizada indica que a compreensão do sofrimento psíquico materno exige considerar não apenas as necessidades de acompanhamento da criança, mas também a maneira como a maternidade é socialmente compreendida e como as responsabilidades familiares são distribuídas. Reconhecer essas dimensões contribui para uma abordagem do cuidado que contemple tanto as necessidades das crianças com TEA quanto a saúde mental e a autonomia de suas mães.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Julia Secatti; FARINAZZO, Ana Cristina Polycarpo Gameiro; BIAZI, Paula Hisa Goto. Estresse, depressão e ansiedade em mães de

autistas: revisão nacional. *Revista Psicopedagogia*, v. 39, n. 120, p. 412–424, 2022. DOI: https://doi.org/10.51207/2179-4057.20220031.

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

ARAÚJO, Brenda Isabele Daguano Lacerda; MARINHO, Julia de Souza; TAKADA, Jacqueline Aparecida Philipino; ROSSONE, Anny Pires de Freitas; CHIACCHIO, Adolpho Dias; PAULA, Christiane Rodrigues de; RODRIGUES, Elizângela Sofia Ribeiro; NOBREGA, Fabiano; CARDOSO, Lahís Alves Lopes; BUARQUE, Lorraynni Ferreira; PEREIRA, Miréia Aparecida Bezerra; MELO, Márllos Peres de; CARVALHO, Michelina; ALVES, Rafaela de Carvalho; ARAUJO, Warly Neves de. Saúde emocional das mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Caderno Pedagógico*, Curitiba, v. 22, n. 14, e22105, 2025. DOI: https://doi.org/10.54033/cadpedv22n14-047.

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

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; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2012.

BRASIL. *Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024*. Institui a Política Nacional de Cuidados. Brasília, DF: Presidência da República, 2024.

CHRISTMANN, Michele; MARQUES, Mariana Amaro de Andrade; ROCHA, Marina Monzani da; CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues.

Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 8–17, 2017. DOI: https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n2p8-17.

COLOMÉ, Carolina Schmitt; DANTAS, Cândida Prates; IZOLAN, Luana da Costa; ZAPPE, Jana Gonçalves. Redes sociais significativas maternas: significados e movimentos diante do autismo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 44, e261546, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003261546.

COLOMÉ, Carolina Schmitt; DANTAS, Cândida Prates; ROSSI, Mariana Gonçalves; PINTO, Raniely Luzia de Medeiros; CERQUEIRA, Rita de Cássia Batista; ZAPPE, Jana Gonçalves. Repercussões do (des)conhecimento do Transtorno do Espectro do Autismo: o percurso materno. *Vínculo*, São Paulo, v. 22, e220014, 2025. DOI: https://doi.org/10.32467/issn.1982-1492v22na14.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; SILVA, Laila Cristina da; RIBEIRO, Maria Cristina Cardoso. “Todo mundo quer ter um filho perfeito”: vivências de mães de crianças com autismo. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 23, n. 1, p. 47–58, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105.

FARO, Katia Carvalho Amaral; SANTOS, Rosita Barral; BOSA, Cleonice Alves; WAGNER, Adriana; SILVA, Simone Souza da Costa. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. *Psico*, Porto Alegre, v. 50, n. 2, e30080, 2019. DOI: https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080.

FRANCO, Vítor. Paixão-dor-paixão: pathos, luto e melancolia no nascimento da criança com deficiência. *Revista Latinoamericana de*

Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 204-220, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p204.2.

FREITAS, Ana Suelem Lima; JESUS, Karina Santos de; NASCIMENTO, Verônica Gomes. Meu filho é autista, e agora? Estratégias de enfrentamento familiar perante o diagnóstico do autismo. *PerCursos*, Florianópolis, v. 21, n. 47, p. 171-196, set./dez. 2020.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005.

LOPES, Bruna Alves. A culpabilização de mães de autistas ao longo das décadas de 1940 a 1960. *Revista Territórios & Fronteiras*, Cuiabá, v. 14, n. 1, p. 178-194, jan./jun. 2021.

MAIA, Gabriela Bentes; MUNER, Luana Comito. Maternidade atípica: o estresse das mães cuidadoras de criança com o transtorno do espectro autista. *Revista Cathedral*, v. 6, n. 2, p. 12–27, 2024. Disponível em: https://cathedral-ojs.galoa.net.br/index.php/cathedral/article/view/770. Acesso em: 14 nov. 2026.

RAVAZOLI, Maria Caroline Rodrigues; PAVANI, Thaisla de Carvalho; GRIGOLETO NETTO, Jose Valdeci. O luto pelo filho idealizado: a experiência de pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Akrópolis: Revista de Ciências Humanas da UNIPAR*, Umuarama, v. 32, n. 1, p. 63–77, 2024. DOI: https://doi.org/10.25110/akropolis.v32i1.2024-11558.

SANTOS, Maria Cristina Silva dos; NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães; MOKARIN, Gabriela Brasil. Maternidade ou maternagem: o lugar da mulher no cuidado do filho atípico. *Revista Mosaico – Revista de História*, Goiânia, v. 16, n. 4, p. 151–160, 2024. DOI: https://doi.org/10.18224/mos.v16i4.13512.

SANTOS, Tamires Dias dos; SANTOS, Diogo Ribas dos; LONDERO, Angélica Dotto; SOUZA, Ana Paula Ramos de. Luto e reidealização na clínica da infância: estudo de um caso. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 207-216, jun. 2019.

---

[1] Graduanda em Psicologia pela Faculdade Maria Thereza. – E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Professor Orientador. Doutor em Psicologia. – E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail