

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

GIULIA CRUVINEL POSSE

SINGULARIDADES DA MATERNIDADE DE CRIANÇAS AUTISTAS

IPORÁ-GO
2025

GIULIA CRUVINEL POSSE

SINGULARIDADES DA MATERNIDADE DE CRIANÇAS AUTISTAS

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof. Ma. Dyullia Moreira de Sousa.

BANCA EXAMINADORA

Dyullia Moreira de Sousa.

Professora Ma. Dyullia Moreira de Sousa

Presidente da Banca e Orientadora

Tauana Michele Duarte Bezerra

Professora Tauana Michele Duarte Bezerra

Antônio Mendes da Rocha Filho.

Professor Antônio Mendes da Rocha Filho

IPORÁ-GO

2025

SINGULARIDADES DA MATERNIDADE DE CRIANÇAS AUTISTAS

SINGULARITIES OF MOTHERHOOD OF AUTISTIC CHILDREN

*Giulia Cruvinel Posse¹**Dyullia Moreira de Sousa²*

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade analisar os desafios enfrentados por mães de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e os impactos do diagnóstico nas áreas sociais, emocionais e psicológicas oriundos da maternidade atípica. Através da realização de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e exploratória, foram observados artigos publicados nos últimos dez anos, os quais versam acerca do papel social da maternidade, sobrecarga (física e mental) das mães, isolamento social das mães de crianças autistas, bem como a necessidade de políticas públicas de apoio para estas e a importância das redes de suporte. Foi notório que essas mulheres, com frequência, abdicam de suas carreiras e vida social em detrimento ao cuidado integral aos filhos - o que pode lhes causar prejuízo em sua saúde mental e na manutenção de sua identidade pessoal e feminina. Segundo a literatura, são de suma importância para um enfrentamento saudável e adaptativo da maternidade atípica os suportes familiar, institucional e psicológico. Destaca-se ainda que a criação de políticas públicas e espaços terapêuticos voltados para o acolhimento dessas mães, são estratégias que podem somar à redução da sobrecarga e no favorecimento da promoção da saúde emocional da mãe e da criança.

Palavras-chave: 1. Maternidade atípica 2. Transtorno do Espectro Autista 3. Sobrecarga materna 4. Rede de apoio

ABSTRACT

This study aims to analyze the challenges faced by mothers of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) and the impacts of the diagnosis on the social, emotional, and psychological aspects of atypical motherhood. Through qualitative, exploratory bibliographic research, we analyzed articles published in the last ten years, addressing the social role of

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: psigiuliacp@gmail.com

² Coordenadora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: psi.dyullia@gmail.com

motherhood, the physical and mental burden on mothers, the social isolation of mothers of autistic children, the need for public policies to support them, and the importance of support networks. It was noted that these women often give up their careers and social lives in favor of comprehensive care for their children—which can harm their mental health and the maintenance of their personal and feminine identity. According to the literature, family, institutional, and psychological support are crucial for healthy and adaptive coping with atypical motherhood. It is also worth noting that the creation of public policies and therapeutic spaces aimed at welcoming these mothers are strategies that can contribute to reducing the burden and promoting the emotional health of both mother and child.

Keywords: 1. Atypical motherhood 2. Autism Spectrum Disorder 3. Maternal overload 4. Support network.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade pode constituir um momento transformador na vida das mulheres, podendo ser de alegrias ou tristezas, dúvidas e frustrações. Em ambos os casos diversas transformações ocorrem, afetando o psicológico e o físico, e exigindo que essa nova mãe se adapte a mudanças rápidas e, às vezes, bruscas em seus hábitos e rotinas. Mesmo dispondo de parceiros e familiares que possam lhe ajudar, é muito comum que as mulheres/mães sejam vistas como principais responsáveis pelos cuidados do (a) filho (a).

Diante do exposto é notório que a mãe reorganiza sua vida acerca do filho e suas necessidades, restando pouco tempo para si própria. Na existência de algum suporte (familiar, conjugal ou social) pode se tornar possível a destinação de algum tempo para hobbies e autocuidado da supracitada, posto que uma rede de apoio social constitui um recurso valioso para essa mãe e impacta diretamente em sua autoestima, identidade e competência, e são essenciais para o enfrentamento de momentos difíceis.

Ao considerar que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) consiste num transtorno do neurodesenvolvimento no qual existem déficits persistentes na comunicação e interação social, entende-se que ele afeta a comunicação, socialização e comportamento do indivíduo, dificultando sua autonomia, independência e relações sociais. A partir disso compreende-se que crianças diagnosticadas com TEA precisarão de um cuidado e dedicação maior de suas mães ou responsáveis, pois precisarão de ajuda nas suas atividades de vida diária e no processo de busca pelo diagnóstico ou, após ele, nas intervenções frequentes necessárias.

A partir de tais informações é preciso analisar os possíveis impactos do diagnóstico nas famílias, visto que exige readaptação, paciência e cuidados específicos com o indivíduo diagnosticado. Dentre os familiares mais afetados encontra-se a mãe da criança autista, as quais

frequentemente redimensionam suas vidas e rotinas acerca dos encargos oriundos dos cuidados com a criança diagnosticada, podendo haver empobrecimento de sua vida social, afetiva e profissional. Ou seja, comumente abrem mão de tudo em prol dos cuidados maternos.

Tendo em vista as informações expostas acima, parece adequado a criação de estratégias de intervenção, com o objetivo de propiciar a essas cuidadoras um ambiente onde tenham voz, bem como alguém para ouvi-las, onde possam compartilhar suas experiências almejando a minimização de suas angústias, frustrações e incertezas e o desenvolvimento de formas mais saudáveis e adaptativas de enfrentamento das suas dificuldades.

1.1 REVISÃO TEÓRICA

1.1.1 O papel social da maternidade

Considerando a vivência em uma sociedade machista e patriarcal, socialmente o papel de cuidar e educar os filhos recai sobre as mulheres, como obrigação única e exclusiva destas. Porém é relevante destacar que a maternidade é cerceada por tensões em decorrência das expectativas acerca das mudanças que estão ocorrendo e das que ainda virão, somando-se à imposição do papel social de mãe. Segundo Luna *et al.* (2023, p.7):

No entanto, é sabido que diante da historicidade do patriarcado difundiu-se um ideal de mãe que “de tudo, ela dá conta”, atribuindo-se estereótipos femininos e maternos de “super mãe/mulher”, “mãe/mulher forte que tudo suporta”, “mãe/mulher guerreira”. Destarte, percebe-se no âmago desses discursos que toda demanda requerida por uma criança deva ser atribuída às mães, as quais, disponibilizam grande parte do seu tempo para a rotina de cuidados com os filhos [...]

Além das mudanças oriundas da maternidade, a mulher precisa também enfrentar as desigualdades de gênero, que muitas vezes faz com que ela acabe deixando de lado carreiras, estudos e atividades por conta de tornar-se mãe, uma vez que a cultura machista e patriarcal afirma que é dever dela gerar e criar os filhos e cuidar da casa (De Alcantara *et al.*, 2022). Diante disso, é comum encontrar mães sobrecarregadas por acreditarem que precisam dar conta de várias coisas, como por exemplo cuidados dos filhos, com a casa e com o marido, sozinhas.

Contudo, sabe-se que responsabilidades demais podem acarretar em prejuízos para a saúde física e emocional do indivíduo, por isso ninguém tem a obrigação de dar conta de tudo o tempo todo. Se tratando da maternidade as mães precisam do outro para ajudar na criação e dividir as responsabilidades da criança, posto que a criação de um indivíduo tem inúmeras demandas e exigências. Assim, é notório que os encargos da maternidade não devem repousar apenas sobre as mulheres.

Assim, elucida-se que a maternidade é um momento ambíguo, podendo ser acometido tanto por sentimentos como alegria e esperança, como por sentimentos de angústia, dúvidas e incertezas. Segundo De Alcantara *et al.* (2022) “é notório que a vivência da maternidade envolve renúncias, obstáculos, planejamento, sobretudo, responsabilidade por outra vida”. Com isso fica claro que uma mãe precisa de uma rede de apoio para desenvolver formas adaptativas de lidar com as inúmeras exigências e responsabilidades à ela atribuídas.

Se tratando de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), as quais podem também ser denominadas de crianças atípicas, suas responsabilidades serão um pouco mais abrangentes, pois essa criança necessitará de uma maior disponibilidade de tempo de sua mãe ou responsável, visto que inicialmente precisará de consultas e avaliações até fechar o diagnóstico e após isso serão necessárias intervenções constantes com altas cargas horários. Essa criança terá ainda, em muitos casos, maior dependência de ajuda nas suas atividades de vida diária e ainda nas suas relações sociais. Por trás desse cenário encontra-se a mãe, repleta de medos, angústias, dúvidas e incertezas, mas que na maioria das vezes negligencia seus próprios sentimentos em detrimento dos cuidados e necessidades do filho. De acordo com Bulhões *et al.* (2023, p.05):

A maternidade representa um desafio, e é comum que mães de filhos com TEA se sintam culpadas, fragilizadas e tristes, visto que nunca foram ensinadas ao cuidado de um filho neuro atípico, despertando nelas um sofrimento psicológico. A percepção do diagnóstico e dos primeiros sinais, provocam nelas preocupações e aflição mental, fazendo com que haja uma modificação de rotina e, conseqüentemente, uma total adaptação e aprendizado, principalmente no que se refere a comunicação e na relação mãe-filho.

Essa mãe se preocupa tanto com o bem-estar da criança que esquece de si própria, deixando de lado suas necessidades e seus gostos e exigências. Os fatores que proporcionam isso podem ser vários, como: falta de tempo, cansaço excessivo, perda da autoestima, isolamento social, falta de apoio, dentre outros. Nesse contexto, é cada vez mais comum encontrar mães que precisaram ou optaram por abandonar sua carreira profissional em detrimento do cuidado do filho atípico. A interrupção da carreira profissional ocorre pela percepção de que, quando a mãe trabalha fora do lar, o cuidado do filho fica prejudicado.

Não é incomum, ao conversar com mães de crianças atípicas, que elas não consigam imaginar um projeto de vida próprio, priorizando e valorizando suas vontades, já que encontra-se arraigado dentro dela a ideia de que seu filho precisa estar ao seu lado a todo instante para sobreviver. Com toda a atenção voltada para a criança, as mães atípicas encontram-se mais vulneráveis e propensas a um sofrimento maior, com um menor bem-estar psicológico, mais ansiedade e sintomas depressivos.

Ao se referir a uma mãe, independente se típica ou atípica, vale a atenção ao usar termos como “super heroína”, “guerreira”, “supermãe” ou outras nomenclaturas do tipo, pois esses termos podem contribuir para a sobrecarga delas e reforçar a ideia de que elas precisam dar conta de tudo ou que não têm o direito de sofrer, fracassar ou pedir ajuda. Tais repertórios podem ainda contribuir para a romantização da luta dessas mães (Colomé *et al.*, 2024).

1.1.2 Caracterização da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e os desdobramentos do diagnóstico

Os transtornos do neurodesenvolvimento podem ser definidos como um grupo de condições que se iniciam no período do desenvolvimento. Seu início costuma ser precoce, se manifestando geralmente antes do ingresso da criança na escola. Dessa forma podem se caracterizar por déficits no desenvolvimento acadêmico ou profissional (DSM-5-TR, 2023). Dentre os transtornos desse grupo encontra-se o Transtorno do Espectro Autista, o qual vem tendo cada vez mais um maior número de crianças diagnosticadas após a descoberta da importância do diagnóstico e da intervenção precoces. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2023, p.60):

As características essenciais do Transtorno do Espectro Autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente pode variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente.

O termo espectro é usado na nomenclatura desse transtorno pois não há uma sintomatologia ou prognóstico único nos indivíduos acometidos por este, tendo assim uma ampla gama de características e manifestações, a depender de vários fatores individuais (nas esferas biológica, psicológica e social). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2023, p.60)

O transtorno do espectro autista engloba transtornos anteriormente referidos como autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger.

Visto que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) compromete áreas importantes do desenvolvimento humano, como a comunicação, a socialização e o comportamento, é válido analisar que o indivíduo diagnosticado poderá necessitar de uma maior atenção, cuidado e ajuda nas suas atividades de vida diária. Dessa forma, o diagnóstico impactará também na família, forçando uma reorganização e readaptação diante do familiar diagnosticado. O diagnóstico de TEA abrange todos os membros da família, se comportando como fator estressor para esta, a

qual volta todo seu cotidiano para o membro com o transtorno, atingindo diretamente a rotina, horários e atividades diárias de todos os envolvidos (Colomé *et al.*, 2024).

Os desafios relacionados ao TEA iniciam-se na fase do diagnóstico, na qual existem inúmeras dúvidas e suspeitas. Como se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento, seu diagnóstico se torna ainda mais delicado, pois o desenvolvimento humano é cerceado de nuances e o transtorno abarca um espectro de sintomas e manifestações, podendo emergir de forma diferente em cada indivíduo diagnosticado e assim dificultando um diagnóstico rápido e assertivo. A rapidez no diagnóstico é de suma importância, visto que a intervenção precoce é primordial para aproveitar a janela do desenvolvimento infantil e auxiliar aos acometidos pelo transtorno que tenham um menor impacto deste em suas vidas.

A intervenção precoce tem-se mostrado relevante ao tratar de crianças com TEA, podendo influenciar no prognóstico do indivíduo diagnosticado a partir de intervenções mais efetivas e eficazes. Considerado a infância como momento oportuno para o desenvolvimento, uma vez que as capacidades de aprendizagem e assimilação ocorrem de forma mais rápida e fácil, é essencial tentar incentivar o desenvolvimento das áreas acometidas pelo transtorno. De acordo com Pires *et al.* (2023, p.7):

As crianças diagnosticadas precocemente têm acesso a mais intervenções, o que resulta numa melhor cognição verbal e expressão geral na idade escolar e, como consequência, necessitam de menos apoio contínuo na escola do que as crianças diagnosticadas mais tarde. No entanto, considera-se que fatores como sintomas menos graves, dificuldades de comunicação social numa idade apropriada, a falta de vigilância rotineira e até mesmo ambientes sociais opressivos e confusos para crianças com TEA contribuíram significativamente para diagnósticos posteriores.

Serão então necessárias estimulações e intervenções frequentes, necessitando de uma densa carga horária com uma equipe multiprofissional, a qual pode contar com vários profissionais como neuropediatras, psicólogas, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e os demais profissionais pertinentes ao caso. Como se trata de um ser que necessita de cuidados e vigilâncias, será necessário sempre ter um adulto ou responsável lhe auxiliando e acompanhando.

Com base no exposto acima é notável que a rapidez no diagnóstico da criança com TEA é primordial, uma vez que quanto mais cedo se iniciarem as intervenções maiores serão as chances de desenvolvimento da criança diagnosticada, podendo minimizar os impactos do transtorno em sua vida. A intervenção precoce pode atuar em diversas áreas, quando realizada com profissionais capacitados, como por exemplo nas questões comportamentais, de interação social, na fala, aprendizagem, atividades de vida diária e as quais mais forem estimuladas.

Aproveitar a janela de desenvolvimento da infância para a estimulação das capacidades acometidas pelo TEA em crianças diagnosticadas é uma oportunidade que deve, sempre que possível, ser aproveitada. Isso porque nessa etapa do desenvolvimento muitas lacunas ainda estão abertas e com a estimulação e apoio necessário podem mitigar significativamente os impactos ao longo do seu desenvolvimento ou ainda auxiliar a criança a descobrir novas formas de lidar com as situações adversas da vida.

1.1.3 Ferramentas que podem auxiliar às mães de crianças atípicas a vivenciar uma maternidade mais saudável e adaptativa

Há a possibilidade de reestruturação da família diante da chegada da criança atípica pela coerência e união acerca dessa luta, trazendo uma nova perspectiva para os familiares e deixando clara a importância de todos nessa luta. Quando a mãe pode contar com uma rede de apoio para lhe auxiliar nessa jornada da maternidade atípica, ela consegue ter um olhar mais animador sobre tudo isso e até mesmo ganhar novo fôlego para as batalhas diárias que precisa enfrentar. Conforme o exposto por Andrade e Teodoro (2012 apud Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018, p.7) “as redes de suporte são elementos fundamentais para a diminuição da sobrecarga das mães e também pontos importantes para realização de atividades sociais, devido à dependência da criança com autismo”.

Outro suporte necessário às mães atípicas é o suporte conjugal, quando existir relacionamento, no qual além do parceiro poder auxiliar nas responsabilidades ele pode servir como um esteio para a mãe, ouvindo-a e lhe encorajando a seguir em frente. Um parceiro pode dividir as responsabilidades com a mãe, evitando a sobrecarga materna, bem como, auxilia-lá nas tomadas de decisões e nas responsabilidades atreladas à criação de uma criança. Ao ter alguém para conversar e dividir suas preocupações e angústias, as situações e fatos podem ficar mais claros e de uma compreensão mais simples, elucidando as inúmeras incertezas que navegam na mente.

As mães de crianças atípicas podem ser auxiliadas através do desenvolvimento de intervenções que lhes proporcionem um espaço de escuta e que possam compartilhar suas vivências, dores, sofrimentos e lutos, visando diminuir suas angústias e incertezas. Dessa forma, elas podem se sentir acolhidas, ouvidas, respeitadas e ganharem forças e fôlego a mais para continuar nas suas atividades e desafios diários, além de resgatar sua identidade pessoal e feminina, se enxergando, se ouvindo e respeitando, voltando a cuidar também de si própria.

Nas próprias instituições de saúde que cuidam das crianças atípicas as mães não se sentem acolhidas, evidenciando a necessidade da mudança no olhar para essas mães por meio do desenvolvimento de projetos que possam valorizá-las e auxiliá-las. Assim, fica nítida a necessidade da criação de políticas públicas voltadas para essas mães, as quais na maioria das vezes nem sequer têm suas necessidades ouvidas, acolhidas e consideradas.

Como exemplo desses espaços de escuta e acolhimento para as mães de crianças autistas é possível sugerir a realização de ações nas próprias clínicas onde os (as) filhos (as) são atendidos. Limitando o discurso às clínicas de atendimento psicológico, tal sugestão pode ser justificada pelo fato de que a Psicologia precisa enxergar o indivíduo como um ser Biopsicossocial, mãe faz parte do aspecto social da criança e pode também influenciar em seu desenvolvimento. Diante disso essa profissão não pode permanecer inerte diante desse sofrimento e dessa demanda que cada vez mais cerceia sua atuação. Segundo Luna *et al.* (2023, p.6):

Na percepção das mães, os locais de cuidado infantil poderiam tornar-se espaços de cuidado materno, enquanto as crianças são aguardadas na sala de espera. Dentre os cuidados que emergiram estão um local que permita a escuta baseada no cotidiano das famílias, promovendo a aquisição de informações, o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências.

A criação de políticas públicas não pode ser deixada de lado, uma vez que é também de interesse das esferas municipais, estaduais e federais o desenvolvimento de leis e projetos que respaldam as mães de crianças atípicas, garantindo a elas condições de lidar com as demandas exigidas pelo filho. Como exemplo pode ser citado a criação de grupos de apoio nos postos de saúde, bem como o oferecimento de atendimentos com profissionais das mais diversas áreas que podem somar na qualidade de vida das mães, como psicólogos, psiquiatras, dentistas, nutricionistas, clínicos gerais, esteticistas e outros (Luna *et al.*, 2023).

A necessidade de leis que amparem financeiramente as mães de crianças atípicas que precisam se dedicar exclusivamente aos filhos atípicos deve ser discutida e abordada nas mais diversas esferas, considerando que esse é um sofrimento latente e essas dificuldades são enfrentadas cotidianamente. Se fazem cada vez mais necessárias políticas de saúde direcionadas aos familiares de crianças com TEA, ressaltando a importância do suporte familiar e da redução da sobrecarga do cuidador, almejando a diminuição do estresse materno (Faro *et al.*, 2019).

A partir disso, a Psicologia pode atuar como aliada dessas mães, ajudando a dar voz às suas lutas por meio de seu aspecto social e por meio da psicoterapia (individual ou em grupo), podendo desenvolver práticas interventivas para o resgate da identificação das mães, somando no processo de liberdade e reconstrução da identidade e na ressignificação do ser mãe e ser mulher (Tinoco *et al.* 2022). Diante disso, pode-se enxergar tal profissão como uma

possibilidade de auxílio para as mães de crianças autistas enfrentarem o diagnóstico do (a) filho (a) e sua nova realidade com saúde mental, ou seja, de uma forma mais saudável e adaptativa.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo pode ser caracterizado como uma pesquisa de natureza básica e abordagem qualitativa, dependendo de diversos fatores, como a natureza dos dados coletados, extensão da amostra, instrumentos de pesquisas e pressupostos teóricos norteadores. Assim, a pesquisa qualitativa pode ser definida como uma sequência de atividades, indo desde a redução e categorização dos dados à sua interpretação e escrita do relatório (Gil, 2002).

Quanto ao seu objetivo, pode ser classificada como exploratória. Conforme afirma Gil (2002, p.41) “estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”. Por conseguinte escolheu-se esse objetivo, considerando que o intuito da pesquisa é disseminar informações sobre os desafios enfrentados pelas mães de crianças autistas, aproximando essa realidade da sociedade e almejando dar maior visibilidade a essa luta.

O procedimento técnico adotado neste estudo foi o bibliográfico integrativo. A pesquisa bibliográfica, de acordo com Koche (2011), se desenvolve na tentativa de explicar um problema a partir do conhecimento disponível e teorias já publicadas, ou seja, é um estudo oriundo de material já elaborado. Tal metodologia foi escolhida pois permite a união e sistematização dos principais achados científicos acerca dos desafios e possibilidades enfrentados por mães de crianças autistas. Esse tipo de pesquisa pode ser usada com várias finalidades, como afirma Koche (2011, p.123):

Pode-se utilizar a pesquisa bibliográfica com diferentes fins: a) para ampliar o grau de conhecimentos em uma determinada área, capacitando o investigador a compreender ou delimitar melhor um problema de pesquisa; b) para dominar o conhecimento disponível e utilizá-lo como base ou fundamentação na construção de um modelo teórico explicativo de um problema, isto é, como instrumento auxiliar para a construção e fundamentação das hipóteses; c) para descrever ou sistematizar o estado da arte, daquele momento, pertinente a um determinado tema ou problema.

Dessa forma, a escolha dessa metodologia pode ser justificada pela relevância em entender, através da literatura científica, os impactos da maternidade de crianças diagnosticadas com TEA e as formas de enfrentamento que vêm sendo discutidas. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PePSIC, por meio dos descritores: “maternidade and atípica”, “maternidade and autismo” e “mulher and maternidade and papel social”.

Inicialmente, foram identificados 11 artigos, dos quais apenas 8 publicações foram selecionados para a composição dos resultados deste trabalho, considerando como critério de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em português, com texto completo, e que abordassem especificamente a experiência materna diante do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Como critério de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados ou que não se relacionavam diretamente ao objeto de estudo. Assim, a metodologia adotada permitiu a elaboração de resultados consistentes, capazes de atuar como base de reflexões acerca dos desafios vividos pelas mães de crianças autistas e ainda direcionar possíveis caminhos para pesquisas futuras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos artigos analisados, pode-se destacar como principais desafios enfrentados por mães de crianças autistas a sobrecarga (física, emocional e social), os impactos subjetivos e simbólicos do diagnóstico, as questões de gênero e patriarcalismo, falta de rede de apoio e suporte social, adoecimento psicológico e emocional, bem como a necessidade de estratégias de enfrentamento e autocuidado e suas implicações para a Psicologia e políticas públicas.

Uma criança diagnosticada com TEA precisa de estimulação constante, culminando em uma rotina diária demasiadamente ativa. Dessa forma, nota-se que ela carece de atendimentos diários em diversas especialidades, podendo ser necessários vários deslocamentos em um pequeno espaço de tempo durante o dia. Com isso, ao se tratar de uma criança, se faz necessária a presença de um responsável para levá-la às terapias e gerenciar sua agenda e rotina, como também auxiliar nos seus manejos comportamentais e almejar, junto aos profissionais, o alcance dos marcos do desenvolvimento.

Conforme notado nos artigos analisados, na maioria das vezes é a mãe quem se responsabiliza pelos cuidados à criança com TEA. Dessa forma, essa mulher comumente abandona sua carreira profissional, estudos, hobbies, necessidades e gostos em detrimento da criança. Segundo Faro *et al.* (2019, p.2) “dentre os familiares cujo impacto e as demandas de cuidado são reportadas na literatura com maior frequência e intensidade, mães de crianças com autismo são amplamente identificadas como quem mais sofre física e mentalmente diante do cuidado intensivo”.

Como as terapias na maioria dos casos são diárias, o tempo dessa mãe é monopolizado pelo tratamento do infante, resultando em abandono de sua vida social e podendo causar sobrecarga materna nas esferas físicas (por demandar ativação corporal durante os cuidados nas

atividades de vida diária e manejos comportamentais necessários, bem como deslocação para as terapias), mentais (preocupações e dúvidas acerca do desenvolvimento infantil, das finanças, do preconceito, e inúmeros outros) e sociais (exclusão, rejeição, violência, incompreensão, falta de lazer, dentre outros) - **conforme apontado no inicialmente como um dos principais desafios enfrentados por mães de crianças autistas**. Bulhões *et al.* (2023, p.2) afirma que:

A família da pessoa com TEA sente uma intensa e cansativa rotina, que interfere na sua saúde psicológica e física e, conseqüentemente, em sua qualidade de vida, trazendo resultados de estresse intenso, decorrente da prestação de cuidados a longo prazo, além de diminuição de práticas de lazer e participação social.

Observando os impactos subjetivos e simbólicos do diagnóstico, percebe-se que o caminho até sua conclusão pode ser difícil e acompanhado de dúvidas, preocupações e incertezas, visto que inicia-se a descoberta de um mundo novo, do qual pouco ou nada se sabe ainda. Após a grande peregrinação até o fechamento do diagnóstico, que envolve consultas com neuropediatra e avaliação neuropsicológica, a família precisa lidar com o luto do filho idealizado e se adaptar à realidade. Se faz necessário uma ressignificação da maternidade e da identidade feminina dessa mulher, redefinindo seu papel, sonhos e expectativas. Em seu artigo, Bulhões *et al.* (2023, p.5) diz que:

A maternidade representa um desafio, e é comum que mães de filhos com TEA se sintam culpadas, fragilizadas e tristes, visto que nunca foram ensinadas ao cuidado de um filho neuro atípico, despertando nelas um sofrimento psicológico. A percepção do diagnóstico e dos primeiros sinais, provocam nelas preocupações e aflição mental, fazendo com que haja uma modificação de rotina e, conseqüentemente, uma total adaptação e aprendizado, principalmente no que se refere a comunicação e na relação mãe-filho.

Durante o processo de aceitação e adaptação à maternidade atípica são comuns sentimentos de culpa, negação e sofrimento psíquico. Nessa parte o apoio psicológico contínuo é de suma importância, porém são poucas àquelas que têm acesso a esse serviço pela priorização do cuidado com a criança atípica e abandono de seu autocuidado. Freitas & Gaudenzi (2022, p.5) relatam que:

O impacto subjetivo do diagnóstico ressoa de forma parecida entre elas, na medida em que está estreitamente vinculado à maneira como o autismo é representado socialmente e como são construídas as narrativas públicas sobre o lugar das mães e dos pais. É necessário reinventar-se, reorganizar a dinâmica familiar e, principalmente, reconfigurar o que é considerado “normal”. Inaugura-se, no encontro com o diagnóstico de uma criança, uma nova mãe, com novos planos e que passa a se entender a partir da identidade de “mãe de autista”.

Analisando as questões de gênero e o patriarcalismo, evidencia-se que a maternidade é atravessada por papéis de gênero impostos pela sociedade, os quais reforçam a percepção de que cuidar é uma tarefa feminina. Assim se torna comum a ausência paterna nesse quesito, colaborando para a sobrecarga materna e ainda para a romantização da mesma, invisibilizando o sofrimento dessas mulheres e colaborando para o impedimento da percepção de suas vulnerabilidades.

Fabris-Zavaglia *et al.* (2022, p.2) afirma que “poderíamos compreender tal invisibilização na medida em que, do ponto de vista imaginativo, a mãe nunca se cansaria. Ou seja, podemos considerar que sofrimentos emocionais maternos podem ser entendidos como socialmente determinados”. Rótulos como “mãe guerreira”, “mãe forte” ou ainda “super-heróina” compactuam com a idéia de que elas precisam dar conta de tudo, somando à sobrecarga das mães de crianças autistas (Luna *et al.*, 2023) .

Características como estresse intenso, ansiedade, e depressão - oriundos da sobrecarga e falta de reconhecimento, são comuns nos relatos de mães de crianças autistas. Com a ausência de tempo e a falta do autocuidado esse sofrimento se potencializa, reforçando a necessidade de olhar para a saúde mental dessas mulheres. Podem ser caracterizados como fatores estressores os cuidados diários com a criança e o deslocamento para os atendimentos, somando-se à administração da residência e culminando na sobrecarga de funções - colaborando para a falta de autocuidado (Tinoco *et al.*, 2022). Tais dados corroboram para o achado do adoecimento psicológico e emocional como desafio enfrentado por mães de crianças autistas.

O isolamento social é frequente nas famílias com crianças autistas, considerando que a sociedade atual não possui preparo e conhecimento suficiente para lidar com elas, oferecendo preconceito, exclusão e desrespeito. Constantinidis *et al.* (2018, p.8) relata que “essas crianças deixam de ser convidadas para eventos, por exemplo, e são excluídas das relações sociais”. Cenários parecidos são encontrados também nas clínicas onde as crianças são atendidas, encontrando-se relatos de mães que se sentem desamparadas pelas instituições e profissionais que atendem a criança autista. Bulhões *et al.* (2023, p.6) relata em sua pesquisa que:

Sentimentos de vulnerabilidade dos filhos, esgotamento, solidão, depressão e, principalmente, falta de atenção e assistência das instituições às mães de filhos com deficiência foram as necessidades em saúde mais citadas, que levam a essas mulheres o agravo da sua condição de vida e prejuízo nos fatores psicológicos.

Perante o exposto é notório que a rede de apoio, seja ela familiar, comunitária ou institucional, consiste numa ferramenta valiosa para a diminuição da sobrecarga materna e da invisibilização do sofrimento dessas mães. Tendo um rede de apoio a mãe pode conseguir um tempo para olhar para si própria e observar suas necessidades e vontades, colaborando para um enfrentamento mais saudável e adaptativo desse maternar, bem como podendo ofertar melhores condições psicossociais para a criança autista, influenciando positivamente seu desenvolvimento. Dessa forma, conclui-se que, conforme citado no início desse tópico, a falta de rede de apoio e suporte social é um dos desafios enfrentados pelas mães de crianças autistas.

A necessidade de estratégias de enfrentamento e autocuidado, bem como suas implicações para a Psicologia e as políticas públicas também consistem em desafios encarados

pelas mães de crianças autistas. As próprias reconhecem a necessidade de estratégias terapêuticas voltadas para si próprias, como grupos de escuta, apoio psicológico e atividades físicas e de relaxamento.

Lembrando que para cuidar do outro é preciso, primeiramente, cuidar de si mesma, é de suma importância que o bem-estar materno seja promovido, almejando uma melhor qualidade de cuidado à criança (Luna *et al.*, 2023). Outras práticas que podem auxiliar no enfrentamento saudável e adaptativo da maternidade de crianças autistas são os grupos terapêuticos, rodas de conversas e redes solidárias. A criação de políticas públicas que acolham as mães de crianças autistas também é de suma importância, Luna *et al.* (2023, p.8) afirma que:

Outro ponto que vale ressaltar é a criação de políticas públicas que promovam o autocuidado às mães atípicas, de forma a orientar e a sensibilizar os serviços terapêuticos voltados às crianças com TEA a instituírem práticas de atividades físicas ou de relaxamento como ioga, música, assistência psicológica, grupos de convivência e troca de experiências, como citado pelas entrevistadas.

A Psicologia pode trabalhar na promoção da saúde emocional das mães de crianças autistas e na formação de redes de apoio psicossocial, e ainda na capacitação de profissionais da saúde para um melhor e mais humanizado acolhimento das mães nos diversos contextos. Perante seu comprometimento social, deve existir estimulação de políticas públicas voltadas à essas mães e suas necessidades (como por exemplo um auxílio financeiro a elas, resgate do autocuidado materno ou ainda a divisão equitativa de responsabilidades).

Os autores destacam diversas estratégias e recursos que podem contribuir para o bem-estar das mães e favorecer o cuidado integral à família. Bulhões *et al.* (2023) enfatizam a necessidade de planos de cuidado que incluam a saúde mental das cuidadoras e promovam o autocuidado. Faro *et al.* (2019) e Tinoco *et al.* (2022) sugerem grupos terapêuticos, escuta ativa e apoio psicológico como formas de reduzir o estresse e fortalecer a identidade da “mãe-mulher”.

Luna *et al.* (2023) propõem que os espaços terapêuticos infantis se tornem também locais de acolhimento às mães, com atividades físicas, meditação, rodas de conversa e ações de relaxamento. Colomé *et al.* (2024) e Constantinidis *et al.* (2018) reforçam a importância das redes de apoio — familiares, sociais e institucionais — para compartilhar responsabilidades e romper com a centralização do cuidado na figura materna. O fortalecimento dessas redes, aliado à sensibilização dos profissionais de saúde e à criação de políticas públicas específicas, é visto como essencial para prevenir o adoecimento emocional e promover qualidade de vida às mães de crianças atípicas.

Dessa forma pode-se considerar a Psicologia como fundamental para uma melhor adaptação das mães de crianças autistas à sua maternidade, visto que esta ciência lida com a

singularidade de cada um, almejando o alcance do seu autoconhecimento. Com isso ela pode auxiliar no resgate da identidade dessas mães, podendo trazer autoestima e bem-estar psicológico e emocional. Podem ainda, durante o processo terapêutico, serem trabalhadas questões como dificuldade em pedir ajuda, crenças de que precisa dar conta de tudo e inúmeros outros pensamentos automáticos que colaboram para a sobrecarga materna.

4 CONCLUSÃO

O presente trabalho buscou verificar quais os principais desafios enfrentados por mães de crianças autistas, bem como identificar possibilidades de vivência mais saudável e adaptativa dessa maternidade. Esse olhar se torna relevante pois a maioria das mães de crianças autistas encontram-se sobrecarregadas, por não terem nenhum tipo de apoio nas atividades diárias, precisando se desdobrar para cuidar da casa e da criança. Para isso foi utilizada uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa e exploratória.

Para a compreensão dos objetivos enfrentados por mães de crianças autistas, foram definidos três objetivos específicos. O primeiro consiste em discorrer sobre o papel social da mãe, diante do qual foi possível concluir que a maternidade é atravessada por ideais sociais patriarcais e ideações de gênero, as quais acreditam que a mulher, por ser do sexo feminino, é dotada de capacidades extras e por conseguinte tem a obrigação de conseguir criar e educar sozinha uma criança, bem como cuidar da casa e de sua própria vida.

No segundo objetivo foi caracterizada a criança com TEA, no qual notou-se que as crianças com esse diagnóstico possuem déficits significativos na comunicação, interação e em seus comportamentos. Diante disso percebe-se que essas crianças demandam auxílio constante, precisando de ajuda até mesmo para a realização de suas atividades de vida diária. Além disso, considerando a janela de desenvolvimento presente no período da infância, a criança deve ser o mais estimulada possível, para diminuir os impactos do transtorno no seu desenvolvimento.

No terceiro objetivo foram exploradas ferramentas que podem auxiliar às mães de crianças autistas a vivenciar a maternidade de forma mais saudável e adaptativa. Nesse tópico ressaltou-se a importância de redes de apoio para auxiliar essa mãe, que encontra-se sobrecarregada e com prejuízos em sua saúde física, emocional e psicológica. A importância da Psicologia como ferramenta de auxílio também foi enfatizada, bem como a necessidade das próprias clínicas de atendimento às crianças autistas se preocuparem também com as mães.

Com isso, a hipótese de que as mães de crianças autistas enfrentam desafios foi confirmada, visto que a maioria encontra-se sobrecarregada por precisarem lidar sozinhas com

as responsabilidades concernentes à criança. Essa mãe abdica de si própria, sua carreira, sonhos, hobbies e necessidades, para se dedicar integralmente à criança autista, a qual necessita de terapias diárias e manejos comportamentais frequentes.

Dessa forma, sugere-se a criação de políticas públicas que ofereçam apoio a essas mães, podendo ser psicológico, financeiro ou social. Uma sugestão é a criação de espaços de acolhimento às mães de crianças autistas, onde elas possam ter momentos de fazerem atividades que gostem (por exemplo exercícios físicos, massagens relaxantes, embelezamento, grupos de escuta e demais ideias que surgirem).

Foi notório o papel que a Psicologia pode atuar com essas mães, além do atendimento às crianças autistas. Como as condições do cuidador influencia na qualidade do cuidado, as mães precisam estar bem consigo mesmas para poderem cuidar das crianças, considerando que somente as intervenções terapêuticas não são suficientes. Visto que o cuidado da mãe é tão importante quanto o cuidado com as crianças autistas, um olhar mais sensível precisa ser voltado à estas. Tanto a psicoterapia individual como as atividades grupais podem ter impacto positivo significativo na vida dessas mães, colaborando para a vivência de uma maternidade mais saudável e adaptativa.

REFERÊNCIAS

BULHÕES, Thaynara Maria Pontes; BITTENCOURT, Ivanise Gomes de Souza; SOUZA, Elizabeth Moura Soares de; CAVALCANTI, Clarice Maria Tavares Macedo; PORTO, Maria Eduarda Alves. **A maternidade atípica: narrativas de uma mãe com três filhos com transtorno do espectro autista**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. 2023;15:e12213. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12213>.

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, 2024, v. 44, 44, e 261546, 1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003 261546>.

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, v. 23, n. 1, p. 47-58, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230105>

DE ALCANTARA, Patricia Pereira; DIAS, Tamires Alves; GOMES, Samara Calixto; MORAIS, Ana Beatriz de Sousa; MORAIS, Kamila de Castro; SANTOS, Yanca Carolina da Silva; SILVA, José Wagner Martins da; TAVARES, Natália Bastos Ferreira. **Maternidade romantizada: expectativas do papel social feminino pós-concepção.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 40, 2022. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1508>.

FABRIS-ZAVAGLIA, Marina Miranda; VISINTIN, Carlos Del Negro; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **Maternagem de filhos com dificuldades graves de desenvolvimento.** Psico, Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 1-12, 2022. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.37103>.

FARO, Kátia 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, 2019, 50(2), e30080-e30080. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080>.

FREITAS, Bárbara Moraes Santiago, & GAUDENZI, Paula. **“Nós, mães de autistas”: entre o saber da experiência e as memórias coletivas em vídeos no YouTube.** Ciência & Saúde Coletiva, 27, 1595-1604. DOI: 10.1590/1413-81232022274.07212021.

GIL, Antônio Carlos, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002

KOCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica : teoria da ciência e iniciação à pesquisa** / José Carlos Köche. Petrópolis, RJ : Vozes, 2011.

LUNA, Aislany Warlla Nunes; MELO, Mônica Cecília Pimentel de; SANTOS, Ana Dulce Batista dos; CALADO, Jacqueline Iukisa Faustino; SANTOS, Maria Vivianne Pereira dos. **Percepções de mães de crianças com autismo sobre rede apoiadora e estratégias de cuidado consigo.** Rev. enferm. UFPI., 2023. Citado em: 26, ago. 2025; 12:e4284. doi: 10.26694/reufpi.v12i1.4284.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR/[American Psychiatric Association]; tradução: Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: José Alexandre de Souza Crippa, Flávia de Lima Osório, José Diogo Ribeiro de Souza. - 5. ed., texto revisado. - Porto Alegre: Artmed, 2023.

PIRES, Jackson Frederico; GRATTÃO, Caroline Cajuela; GOMES, Regiane Maria Ribeiro. ***Dement. Neuropsychol. (Online)* ; 18: e20230034, 2024. tab, graf, il. color.** Artigo em Inglês | LILACS | ID: biblio-153430.

TINOCO, Verônica Cristina; DORNELA, Tassiana Tezolini; CASTRO, Gisélia Gonçalves de; PERES, Tacyana Silva. **Estresse em mães com filhos diagnosticados com Autismo.** Revista Psicologia e Saúde, v. 14, n. 4, p. 35-42, 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v14i4.2023>.