www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.163, 2026 | DOI: 10.69849/q1mt3e54

O luto simbólico vivenciado por mães de crianças com TEA: uma revisão bibliográfica

Symbolic grief experienced by mothers of children with ASD: a bibliographic review

Maria Aldeni Pontes dos Santos[1]
Rosiane Duarte do Vale[2]
Maria das Dores Carneiro Pinheiro[3]
Marijara Serique de Almeida Tavares[4]

Resumo

O presente estudo aborda o processo de luto simbólico vivenciado por mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando vulnerabilidade psíquica e resiliência diante da desconstrução da imagem do filho idealizado. Parte-se do entendimento de que o diagnóstico de TEA pode romper expectativas construídas ao longo da gestação sobre o desenvolvimento e o futuro da criança, impactando a experiência materna. O objetivo geral consiste em analisar o processo de luto simbólico vivenciado por mães de crianças com TEA, articulando vulnerabilidade psíquica, resiliência e rede de apoio. Especificamente busca-se: identificar fatores de vulnerabilidade psíquica decorrentes da sobrecarga materna; discutir o impacto do luto simbólico na maternidade atípica; e avaliar o papel das redes de apoio e das políticas públicas na promoção da saúde mental dessas mulheres. Trata-se de revisão bibliográfica narrativa, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, realizada nas bases BVS-Psi, SciELO. Os resultados apontam que um diagnóstico pode desencadear sofrimento psíquico, frustração, culpa, medo e sobrecarga emocional, favorecendo o isolamento social e adoecimento mental. Entretanto, o suporte psicológico, o acolhimento familiar e comunitário enquanto rede de apoio, além de políticas públicas eficazes, contribuem para o fortalecimento da resiliência e ressignificação da maternidade atípica. Conclui-se que compreender o impacto do luto simbólico nessas mães é fundamental para ampliar o olhar da psicologia e das políticas públicas para as necessidades socioemocionais, promovendo cuidado integral e fortalecimento da saúde mental.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; maternidade; Luto Simbólico; Saúde Mental; Resiliência.

Abstract

This study addresses the process of symbolic grief experienced by mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), considering psychological vulnerability and resilience in the face of the deconstruction of the image of the idealized child. It is based on the

[1]Acadêmica de Psicologia do IESPES, organizadora do material - aldenystm@gmail.com
[2]Acadêmica de Psicologia do IESPES, organizadora do material - rosiane.lc.dovale@gmail.com
[3]Psicóloga, Docente do IESPES, orientadora - maria.pinheiro@professor.iespes.edu.br
[4]Psicóloga, Docente do IESPES, orientadora - marijara.tavares@professor.iespes.edu.br

understanding that an ASD diagnosis may disrupt expectations developed throughout pregnancy regarding the child's development and future, thereby affecting the maternal experience. The general objective is to analyze the process of symbolic grief experienced by mothers of children with ASD, integrating psychological vulnerability, resilience, and support networks. Specifically, the study seeks to identify factors of psychological vulnerability resulting from maternal overload; discuss the impact of symbolic grief on atypical motherhood; and evaluate the role of support networks and public policies in promoting these women's mental health. This is a narrative literature review of a qualitative, descriptive, and exploratory nature, conducted using the BVS-Psi and SciELO databases. The results indicate that a diagnosis may trigger psychological distress, frustration, guilt, fear, and emotional overload, contributing to social isolation and mental health problems. However, psychological support, family and community assistance as part of a support network, and effective public policies contribute to strengthening resilience and reframing the experience of atypical motherhood. It is concluded that understanding the impact of symbolic grief on these mothers is essential to broadening the perspective of psychology and public policies regarding their socio-emotional needs, promoting comprehensive care and strengthening mental health.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Motherhood; Symbolic Grief; Mental Health; Resilience.

INTRODUÇÃO

A Psicologia do Desenvolvimento e a Psicologia da Família buscam compreender a dinâmica das relações parentais e os impactos emocionais decorrentes que marcam as diferentes etapas do ciclo vital. A chegada de um filho costuma vir acompanhada por expectativas socioemocionais construídas pelos genitores desde o período gestacional ligadas ao desenvolvimento, à saúde e ao futuro da criança, que forma a base sobre a qual se estrutura a parentalidade. Quando essas expectativas, no entanto, são confrontadas com um diagnóstico de desenvolvimento atípico, os cuidadores são convidados a reorganizar sua percepção e sua vivência da nova realidade, processo que exige tempo, acolhimento e reestruturação de projetos.

O Transtorno do Espectro Autista, também conhecido como TEA, corresponde a um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social e por padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamentos, interesses ou atividades. Por se tratar de um espectro, a condição se manifesta de forma heterogênea em cada criança, o que torna essencial a avaliação individualizada e a definição dos níveis de suporte necessários ao seu pleno desenvolvimento.

A experiência da maternidade atípica convoca a mulher a reorganizar-se, tanto no plano psíquico quanto no cotidiano. Diante disso, torna-se necessário analisar

possibilidades de subjetivação e resiliência, compreendendo que a promoção da saúde mental materna é indissociável do suporte comunitário e institucional. Nesse contexto, destaca-se a importância de contemplar o luto simbólico vivenciado por essas mães, não referente a uma perda concreta, mas à perda do filho idealizado e dos planos previamente construídos antes e após diagnóstico.

Esse luto, frequentemente não reconhecido socialmente, não raro se expressa de forma silenciosa, por meio de sentimento de culpa, sobrecarga e ambivalência afetiva e até mesmo negação, podendo interferir diretamente no processo de constituição subjetiva da mulher. A falta de espaço para expressar essa dor pode levar ao esgotamento, ao isolamento e à sensação de que não tem direito ao sofrimento, como se o amor pelo filho e a tristeza pelos planos fossem sentimentos incompatíveis.

A relevância deste estudo reside, portanto, na necessidade de direcionar o olhar científico e clínico também ao cuidador, reconhecendo que mulheres ocupam, estatisticamente, o papel de principais cuidadoras primárias. O acolhimento desse luto simbólico mostra-se fundamental não apenas para a saúde mental dessas mulheres, mas também para a qualidade de vínculo que constroem com seus filhos e para a consolidação de rede de apoio verdadeiramente efetiva.

Além da dimensão subjetiva, é fundamental reconhecer que o sofrimento do diagnóstico de TEA insere-se em um contexto social mais amplo, no qual políticas públicas, práticas de saúde e iniciativas comunitárias desempenham papel decisivo. A articulação entre profissionais da saúde, educação e assistência social torna-se indispensável para garantir que mães e famílias não enfrentem isoladamente os desafios da maternidade atípica, favorecendo a construção de estratégias de cuidado compartilhado e de inclusão efetiva.

O objetivo geral é analisar o processo de luto simbólico vivenciado por mães de crianças com TEA, articulando vulnerabilidade psíquica, resiliência e rede de apoio. De forma mais específica, busca-se: identificar fatores de vulnerabilidade psíquica decorrentes da sobrecarga materna; discutir o impacto do luto simbólico na maternidade atípica; e avaliar o papel das redes de apoio e das políticas públicas na promoção da saúde mental dessas mulheres.

Diante disso, a questão norteadora deste estudo é: de que maneira o diagnóstico de TEA e a desconstrução da imagem do filho idealizado repercutem na subjetividade materna, e como a articulação entre redes de apoio e políticas públicas pode atuar como fatores de proteção diante do sofrimento psíquico?

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica narrativa da literatura. A revisão apoiou-se no levantamento de referências já publicadas, compreendendo artigos científicos, livros, teses e dissertações, conforme Marconi e Lakatos (2017).

A revisão bibliográfica narrativa foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde-Psicologia (BVS-Psi) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), complementada por obras acadêmicas em meio físico e digital relevantes para a fundamentação teórica e compreensão dos aspectos psicológicos e sociais que envolvem a experiência da maternidade de filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Para a busca, foram utilizados descritores padronizados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Transtorno do Espectro Autista", "Maternidade", "Luto Simbólico", "Resiliência Psicológica" e "Saúde Mental". Também foram considerados termos correlatos ao objeto de estudo, quando pertinente. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a exemplo, "Transtorno do Espectro Autista" AND "Maternidade" AND "Luto simbólico" e "Autismo" OR "Transtorno do Espectro Autista", de modo a ampliar a identificação de produções relevantes e, posteriormente, delimitar os resultados conforme a aderência aos objetivos da pesquisa.

A seleção do corpus analítico seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídos: artigos científicos originais e completos, disponíveis em acesso aberto, publicados entre 2015 e 2025, no idioma português, que abordassem diretamente o impacto do diagnóstico de TEA na subjetividade materna, contemplando as dimensões de luto simbólico, vulnerabilidade psíquica, resiliência e saúde mental. Foram excluídos: trabalhos duplicados nas bases, resumos expandidos de eventos, produções incompletas ou em andamento e publicações sem aderência temática aos objetivos da investigação.

A seleção dos estudos deu-se em duas etapas: inicialmente, procedeu-se à leitura de título e resumos; em seguida, os trabalhos considerados relevantes foram lidos na íntegra. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, conforme Bardin (2016), organizando-se os resultados em categorias temáticas. O referencial teórico

baseou-se em autores clássicos e contemporâneos que abordam parentalidade, luto simbólico, saúde mental materna e redes de apoio.

Reconhece-se como limitação metodológica o fato de a revisão narrativa não seguir protocolos sistemáticos de busca e análise, o que pode restringir a abrangência dos resultados. Contudo, essa opção mostrou-se adequada ao objetivo de explorar, em profundidade, produções acadêmicas que articulam maternidade atípica, luto simbólico e saúde mental, permitindo uma análise crítica e contextualizada das contribuições teóricas e clínicas disponíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo analisou o processo de luto simbólico vivenciado por mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), articulando vulnerabilidade psíquica, sobrecarga, resiliência e políticas públicas. A revisão permitiu organizar os resultados em quatro categorias principais: (1) o luto simbólico e desconstrução do filho idealizado; (2) sobrecarga do cuidado e vulnerabilidade psíquica; (3) rede de apoio e processos de resiliência; e (4) políticas públicas e suporte institucional.

Luto simbólico e desconstrução do filho idealizado

A parentalidade é acompanhada pela construção de expectativas sobre a criança que está por vir. Antes mesmo de seu nascimento, os pais costumam imaginar suas características, capacidades, relações sociais e futuro. O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) rompe essas expectativas e exige reelaboração subjetiva, configurando luto simbólico.

Segundo Franco (2015), essa ruptura não se limita à aceitação da realidade, mas demanda um trabalho psíquico de elaboração da perda do filho imaginado. Colomé *et al.* (2024) reforçam que a confirmação diagnóstica transforma suspeitas em realidade concreta, intensificando o impacto emocional. Esse processo não se encerra no momento do diagnóstico, ele pode ser reativado em diferentes fases do desenvolvimento, como entrada na escola, adolescência e transição para a vida adulta, exigindo constante ajuste emocional (Monteiro; Pessôa, 2024).

A experiência de mães de crianças com TEA é definida como maternidade atípica, ou seja, uma vivência marcada por demandas emocionais, sociais e institucionais específicas. Viana e Benicasa (2023) destacam que essa maternidade

exige reorganização subjetiva contínua, pois a desconstrução do filho idealizado acompanha toda a trajetória da mãe. Diferente da maternidade típica, em que expectativas sociais e culturais tendem a ser confirmadas, a maternidade atípica convoca a mulher a lidar com incertezas, sobrecarga e invisibilidade social.

Portanto, o luto simbólico é atravessado por fatores sociais e culturais. Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) reforçam que a idealização do filho reflete não apenas expectativas maternas, mas também pressões sociais em torno da maternidade, o confronto com a realidade do TEA rompe esse ideal e desencadeia sofrimento, criando um paradoxo emocional que intensifica a culpa e a ambivalência afetiva.

Outro aspecto relevante é a temporalidade do luto simbólico. Cada nova etapa do desenvolvimento da criança pode reativar sentimentos de frustração e exigir reelaboração. A entrada na escola, por exemplo, pode trazer à tona comparações com crianças típicas, enquanto a adolescência desperta preocupações sobre autonomia e futuro. Assim, o luto simbólico acompanha toda a trajetória da maternidade atípica, tornando-se um processo dinâmico e contínuo.

O impacto do luto simbólico também se manifesta na relação mãe-filho. A necessidade de reelaborar expectativas influencia o vínculo afetivo e a percepção de autonomia da criança. Estudos como os de Riccioppo, Hueb e Bellini (2021) mostram que o período inicial após o diagnóstico é marcado por intenso sofrimento, mas que o acolhimento emocional favorece a construção de vínculos mais saudáveis. Nesse sentido, compreender o luto simbólico é essencial para evitar que sentimentos de frustração interfiram negativamente na relação materna.

Por fim, é importante destacar que o luto simbólico no contexto do TEA não deve ser compreendido como falha ou fraqueza materna, mas como um processo legítimo de adaptação à realidade. Reconhecer esse luto é fundamental para legitimar o sofrimento das mães e abrir espaço para práticas de cuidado psicológico que favoreçam a ressignificação da maternidade. Ao ser reconhecido social e institucionalmente, o luto simbólico deixa de ser um fardo silencioso e passa a ser compreendido como parte integrante da experiência da maternidade atípica.

Sobrecarga do cuidado e vulnerabilidade psíquica

A sobrecarga materna manifesta-se quando as demandas de cuidado, trabalho e organização familiar excedem os recursos físicos, emocionais, sociais e materiais disponíveis. O fenômeno pode incluir cansaço persistente, restrição do sono,

irritabilidade, tristeza e sensação de insuficiência. Essa sobrecarga não é uniforme, pois varia conforme a intensidade das responsabilidades, as condições socioeconômicas, a idade dos filhos e o suporte recebido da rede familiar e institucional (Rocha *et al.,* 2019).

Em estudo realizado com mães do Piauí, identificou-se a presença de sobrecarga na maioria das participantes, variando de níveis leves a moderados, com grande parte delas se reconhecendo subjetivamente como sobrecarregadas. Tal achado evidencia que a sobrecarga não se restringe a um indicador objetivo de tarefas, mas configura-se como uma experiência subjetiva de exaustão vinculada à centralidade do cuidado (Vilanova *et al.* 2022).

Essa experiência de exaustão não se limita ao acúmulo de tarefas diárias, mas envolve também a invisibilidade social do trabalho de cuidado, frequentemente desvalorizado e naturalizado reforçam que essa percepção subjetiva de sobrecarga é atravessada por fatores culturais e regionais, demonstrando que a experiência de exaustão não é apenas individual, mas socialmente condicionada e marcada por desigualdades estruturais (Rocha *et al.* 2017; Vilanova *et al.* 2022).

A ausência de divisão equitativa das tarefas de cuidado no núcleo familiar tende a intensificar a sobrecarga e o sentimento de solidão. Evidencia-se que a sobrecarga materna no cuidado de crianças com TEA está associada a maiores índices de adoecimento mental quando comparada à de mães de crianças com desenvolvimento típico. Essa configuração favorece o surgimento de vulnerabilidade psíquica, manifestada por sintomas de ansiedade, depressão, estresse crônico e exaustão emocional (Oliveira *et al.*; Rocha *et al.,* 2019).

Nesse cenário, em que a mulher segue sendo socialmente responsabilizada pelo cuidado integral e ininterrupto dos filhos, acentuado nos contextos de deficiência e neurodivergência, a maternidade atípica permanece atravessada pelo silenciamento emocional e pela invisibilidade institucional. Esses fatores criam obstáculos para o reconhecimento e a legitimação das vulnerabilidades psicológicas experienciadas pelas mães cuidadoras (Oliveira *et al.* 2017 ; Pastorelli; Viana; Benicasa, 2024).

Em consonância, discursos romantizados em torno da figura da mãe forte atuam como um dispositivo de naturalização do sofrimento, contribuindo para a invisibilização das demandas por acolhimento emocional e acompanhamento psicológico (Colomé *et al.* 2024). Essa romantização funciona como um mecanismo sutil de controle social, na medida em que interdita a expressão legítima do cansaço, da ambivalência afetiva e do luto simbólico pelo filho idealizado, reforçando a concepção

normativa de que o sofrimento seria constitutivo e esperado no desempenho da maternidade atípica.

O autoestigma vivenciado, relacionado a julgamentos sociais e à internalização de estereótipos sobre a deficiência, também contribui de forma significativa para a ampliação da vulnerabilidade emocional e do sofrimento psíquico. Logo, o autoestigma não se restringe à percepção de olhares ou comentários externos, mas se consolida quando a mãe passa a internalizar a narrativa social de que haveria algo de errado com o seu filho, e, por extensão, com seu próprio exercício da maternidade (Lima *et al.* 2024).

Nessa percepção, algumas mães deixam de ser apenas alvo do estigma e passam a reproduzir sobre si mesmas sentimento de culpa, vergonha e inadequação, que pode fragilizar sua autoestima e sua saúde mental. Consequentemente, argumenta-se que essa dinâmica pode favorecer o isolamento social, na medida em que muitas mães evitam espaços públicos e de convívio por medo de julgamento, assim, reduzindo suas redes de apoio e intensificando a sobrecarga emocional (Lima *et al.* 2024).

No campo psicológico, tal perspectiva aponta para a necessidade da prática de cuidado pautada na identificação de indicadores de sofrimento psíquico e na análise do contexto familiar e social em que a mãe está inserida. Torna-se relevante, ainda, envolver outros membros da família nas estratégias de orientação, de forma a não reiterar o cuidado único e exclusivamente à mãe. Assim, propõe-se um atendimento que reconheça potencialidades, mapeie demandas singulares e promova, quando indicado, a articulação com dispositivos da rede de saúde e socioassistencial (Nunes; Leite, 2024).

Por fim, destaca-se a importância de compreender a maternidade atípica como um fenômeno socialmente condicionado, e não apenas psicológico. O sofrimento dessas mães não deve ser interpretado como produto individual de sua personalidade ou como falha na capacidade de adaptação, mas como reflexo de contexto social excludente, estruturado a partir da desigualdade de gênero e sobrecarga do cuidado historicamente atribuído à mulher.

Rede de apoio e processos de resiliência

Estudos recentes ampliam a compreensão de rede de apoio para incluir dimensões

formais e informais, presenciais e virtuais, enfatizando não apenas a disponibilidade subjetiva, mas também a percepção de sua qualidade como preditora de bem-estar materno (Colomé *et al.*, 2024; Vilanova *et al.*, 2022). Apesar dos riscos de adoecimento, a literatura destaca a importância das redes de apoio como fator de proteção à saúde mental materna.

No contexto da maternidade atípica, compreender a resiliência exige observar as diferentes formas de apoio disponíveis. O apoio familiar envolve a divisão das tarefas de cuidado e o suporte emocional cotidiano; o apoio comunitário se expressa em grupos de pares e associações que possibilitam o compartilhamento de experiências e a quebra de isolamento; já o apoio institucional refere-se aos serviços formais de saúde, educação e assistência social, cujo acesso qualificado reduz a sobrecarga e legitima as necessidades maternas (Oliveira *et al.*, 2017; Colomé *et al.*, 2024). A resiliência, portanto, não é um atributo individual da mãe, mas resulta da articulação entre redes informais e formais que sustentem o cuidado.

A presença de suporte interpessoal está associada à redução do isolamento social, ao compartilhamento de experiências e à validação emocional. Esses elementos não apenas favorecem a reorganização subjetiva, mas também desempenham papel fundamental na elaboração do luto simbólico. Mães que contam com redes de apoio consistentes relatam maior sensação de acolhimento, divisão de responsabilidades e possibilidade de autocuidado, sendo o suporte social um fator de proteção para a saúde mental materna (Borges *et al.,* 2025; Lima *et al.*, 2024).

A qualidade percebida do apoio é tão relevante quanto sua disponibilidade objetiva. Essa percepção subjetiva influencia diretamente o bem-estar materno, pois mães que reconhecem a rede como responsiva e acolhedora tendem a desenvolver maior resiliência diante das adversidades. Nesse sentido, a rede de apoio não deve ser compreendida apenas como estrutura externa, mas como recurso que se torna efetivo quando é legitimado pela experiência da própria mãe (Colomé *et al.* , 2024; Viana; Benicasa, 2023).

Nessa perspectiva, Nunes e Leite (2024) argumentam que o acolhimento psicológico não deve ser compreendido como secundário ou complementar, mas como componente estruturante da linha de cuidado, visto que o sofrimento psíquico materno incide diretamente sobre a qualidade do vínculo sobre a adesão dos projetos terapêuticos da criança. As autoras destacam que os grupos mediados pela Psicologia se configuram como dispositivos potentes da quebra do silenciamento emocional,

permitindo a partilha de experiências e a legitimação do luto simbólico, processos capazes de promover ressignificação e fortalecimento de identidade materna.

A sobrecarga psicológica materna no contexto do Transtorno do Espectro Autista está fortemente relacionada à presença ou ausência de suporte social. Pesquisas nacionais e internacionais evidenciam que redes de apoio formadas por familiares, amigos, instituições e profissionais de saúde atuam como fator protetor diante das adversidades enfrentadas pelas mães, favorecendo sua qualidade de vida. Em contrapartida, a ausência desse suporte pode intensificar sintomas de estresse, ansiedade e depressão, comprometendo o bem-estar materno (Oliveira *et al.*, 2017; Vilanova *et al.*, 2022).

No contexto brasileiro, a insuficiência de redes comunitárias e institucionais aumenta a vulnerabilidade dessas mães, evidenciando a necessidade de políticas públicas e iniciativas comunitárias que ampliem o acesso a serviços especializados e grupos de apoio (Oliveira *et al.*, 2017; Nunes; Leite, 2024). Assim, o suporte social se configura não apenas como um recurso desejável, mas como um elemento essencial para a promoção da saúde mental materna.

A presença de redes de apoio atua como mediadora entre sobrecarga e a saúde mental, modulando o impacto do estresse e favorecendo trajetórias de adaptação positiva. Mães que contam com redes de apoio consistentes relatam maior sensação de acolhimento, divisão de responsabilidade e possibilidade de autocuidado, sendo o suporte social um fator de proteção para a saúde mental materna (Borges *et al.*, 2025).

Nesse contexto, emergem processos dinâmicos de resiliência, compreendidos não como um traço individual, mas como capacidade de adaptação frente à adversidade, sustentada por recursos internos e externos. A resiliência materna no TEA aparece vinculada à possibilidade de ressignificar a maternidade, reconhecer limites e investir em projetos próprios para além do cuidado (Viana; Benicasa, 2023). Dessa maneira, a presença de rede de apoio cria condições sociais para que as responsáveis pelo cuidado sejam cuidadas.

Políticas públicas e suporte institucional

Assim, a maternidade atípica não se limita ao âmbito individual, mas se insere em um contexto social mais amplo, atravessado por expectativas culturais e pela luta por políticas públicas que atendam às necessidades das famílias (Pastorelli; Viana; Benicasa, 2022). Nesse sentido, os estudos analisados apontam para a relevância das

políticas públicas e dos sistemas de suporte institucional na promoção da saúde mental de mães de crianças com TEA.

A Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012) representa um marco importante ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), garantindo diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acesso a serviços de saúde e educação e outras normativas que asseguram direitos à criança e à família (Brasil, 2012).

No entanto, Oliveira *et al.* (2017) apontam que a implementação dessas políticas ainda é insuficiente e desigual no território nacional. Embora a lei assegure o acesso a diagnóstico precoce, tratamento multiprofissional e atendimento na rede pública, na prática persistem lacunas significativas, como a falta de serviços especializados no interior do país, a descontinuidade de terapias e a ausência de orientação sistemática às famílias.

Essa desigualdade regional na implementação da Lei Berenice Piana evidencia um cenário em que mães residentes em áreas urbanas têm maior acesso a serviços especializados em comparação às mães de regiões rurais. Segundo Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), essa disparidade perpetua a invisibilidade da mãe como sujeito de cuidado, demonstrando a urgência de políticas intersetoriais que contemplem não apenas a criança, mas também a saúde mental da cuidadora.

Enquanto as ações e programas concentram-se na criança, a figura cuidadora é tratada de forma secundária ou instrumental, reduzida a um meio para a assistência do filho (Constantinidis; Souza Pinto 2019). Essa lógica não apenas inviabiliza o trabalho cotidiano, físico e emocional que recai majoritariamente sobre as mulheres, como também reforça a ideologia de que cuidado é uma atribuição natural e privada da maternidade, isentando o Estado e a sociedade de corresponsabilidade. Ao não reconhecerem a mãe como destinatária direta de proteção e suporte, as políticas reproduzem estruturas que mantêm oculto o esforço contínuo de manutenção da vida e do desenvolvimento da criança com TEA.

Como consequência, essa invisibilidade institucionalizada intensifica a sobrecarga e o sofrimento psíquico materno, que se manifesta em elevados índices de estresse, ansiedade e sintomas depressivos ao longo do processo de cuidado (Borges *et al.*, 2025). A ausência de redes de apoio contínuas, suporte psicossocial, financeiro e profissional transforma o que seria um desafio compartilhado em um fardo solitário,

agravado ainda pela dificuldade de conciliar os cuidados intensivos com a inserção no mercado de trabalho e a manutenção da própria saúde.

Nesse sentido, a negligência em relação à saúde mental das mães não é um detalhe secundário, mas um efeito estrutural. A mesma ordem que as torna invisíveis é a que as expõe a processos de adoecimento, perpetuando um ciclo de desproteção que atinge as cuidadoras e, por extensão, a qualidade do cuidado prestado às crianças.

Nunes e Leite (2024) indicam a necessidade de políticas que reconheçam formalmente a mãe atípica como cuidadora central e que incluam, de forma intencional, estratégias de cuidado. Como medidas práticas, as autoras propõem: a) criação de grupos de apoio psicológico e espaços de escuta nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas unidades de reabilitação; b) programas de orientação sobre direitos e manejo do TEA; c) políticas de flexibilização da jornada laboral e licença específica para acompanhamento terapêutico; e d) auxílio financeiro ou Benefício de Prestação Continuada (BPC) desburocratizado.

Nesse contexto, considera-se o fato de que muitas mães abdicam do trabalho formal. Para as autoras, esse reconhecimento formal é fundamental para reposicionar a mãe como sujeito cuja saúde mental também precisa ser objeto de intervenção do Estado. A articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social surge, assim, como condição fundamental para a construção de redes de cuidado integrais, capazes de reduzir a sobrecarga materna, mitigar os efeitos do luto simbólico e promover condições mais dignas e sustentáveis para o exercício da maternidade atípica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão bibliográfica, observou-se que a maternidade atípica no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é atravessada por mudanças emocionais, subjetivas, sociais e familiares que exigem dessas mulheres constantes processos de adaptação e ressignificação. Nesse cenário, o luto simbólico não deve ser compreendido como a morte real da criança, mas como uma experiência de reelaboração da imagem do filho idealizado e a própria maternidade, atendendo ao objetivo geral deste estudo de analisar como esse processo repercute na subjetividade materna.

Os estudos analisados evidenciaram que as demandas relacionadas ao cuidado contínuo contribuem para o aumento da sobrecarga materna e influenciam diretamente na saúde mental dessas mulheres. Estresse, exaustão física e emocional, sentimento de

culpa, insegurança e isolamento social e dificuldade na conciliação entre o cuidado, a vida pessoal e profissional mostraram-se aspectos centrais. Dessa forma, cumpre-se o objetivo específico de identificar fatores de vulnerabilidade psíquica decorrentes da sobrecarga materna, demonstrando que o cuidado da criança com TEA não se limita às demandas do desenvolvimento infantil, mas envolve necessariamente o bem-estar emocional da cuidadora.

Para atender ao objetivo e discutir o impacto do luto simbólico na maternidade atípica, as análises realizadas evidenciaram que o impacto do luto simbólico na maternidade atípica não se restringe à reelaboração da imagem do filho idealizado, mas se articula com a sobrecarga e com a divisão desigual de gênero no cuidado. O paradoxo entre a romantização da figura da "mãe guerreira" e a invisibilização da sua dor cria um terreno fértil para o adoecimento psíquico, silenciado institucionalmente. Assim, o luto simbólico deve ser compreendido como um processo que atravessa a subjetividade materna e que, sem suporte adequado, pode intensificar vulnerabilidades emocionais.

Nesse sentido, destaca-se a importância das redes de apoio e como a presença ou a ausência desse recurso influencia significativamente a forma como as mães enfrentam as demandas do cuidado. Quando há suporte adequado, compartilhamento das responsabilidades e espaços de escutas, favorecem-se processos de enfrentamento e ressignificação da experiência materna. Em contrapartida, a insuficiência de apoio pode intensificar sentimentos de solidão, sobrecarga e desamparo. Esse ponto dialoga diretamente com o objetivo de avaliar o papel das redes de apoio na promoção da saúde mental dessas mulheres, reforçando que a resiliência materna não deve ser compreendida como atributo individual ou heroico, mas como um processo possível quando há suporte concreto.

Por fim, a literatura também evidencia a relevância das políticas públicas e da organização dos serviços de saúde para a promoção do cuidado integral. A existência de serviços acessíveis, articulados e capazes de acolher a criança e seus familiares pode contribuir para a redução da sobrecarga e ampliar as possibilidades de suporte. Esse ponto cumpriu diretamente com o objetivo específico de avaliar o papel das políticas públicas, demonstrando que pensar a atenção à maternidade atípica implica em reconhecer que o cuidado deve contemplar a família em sua integralidade, evitando que as necessidades maternas permaneçam invisibilizadas diante das demandas do TEA.

Em síntese crítica, evidencia-se que compreender o impacto do luto simbólico nessas mães é fundamental para ampliar o olhar da Psicologia e das políticas públicas, reconhecendo suas necessidades socioemocionais e promovendo cuidado integral. O estudo reforça que a saúde mental materna deve ser considerada questão de saúde pública e justiça social, uma vez que o bem-estar da cuidadora incide diretamente sobre o desenvolvimento da criança e sobre a qualidade das relações familiares.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BORGES, Harianne Vitoria Silva; COLARES, Daniella da Rosa; TONELLO, Laura Vasconcelos Rodrigues de Oliveira. *et al.* Carga psicológica materna e o papel do suporte social em famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Caderno Pedagógico, v. 22, n. 10 , p. e19216, 2025. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/19216. Acesso em: 19 set. 2026.

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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm . Acesso em 10 set. 2026.

COLOMÉ, Carolina Schmitt; *et al.* Redes sociais significativas maternas: significados e movimentos diante do autismo. **Psicologia: Ciência e Profissão** , v. 44, e261546, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/43kT97qxLQdvBmQVyYQ3pdj/?lang=pt . Acesso em: 10 set. 2026.

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. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusf/a/M8DXRCRGP6Rc6k7ZdCPMjQv/abstract/?lang=pt . Acesso em: 15 set. 2026.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; SOUZA PINTO, Alinne. Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, 2019. DOI: https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.799. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000200007 Acesso em: 4 out. 2026.

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 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlpf/a/6bsNzbMHg8VFtVMFFrcDHGD/abstract/?lang=pt . Acesso em: 19 set. 2026.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2016

LIMA, Claudete Veiga de; TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz; SIQUEIRA, Leni Porto Costa; LOWENTHAL, Rosane; PAULA Cristiane Silvestre. Autoestigma em mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Psicologia & Sociedade** , v. 36, e281976, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-0310/2024v36281976 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/rDBxB8VStvb5grtd3nLXPLC/?lang=pt# Acesso em: 10 set. 2026 .

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/300164/mod_resource/content/1/MC2019%20Marconi%20Lakatos-met%20cient.pdf .

MONTEIRO, Lívia Karoline; PESSÔA, Lívia Ferreira. Luto e elaboração parental face à individualidade de seu filho . **Polêm!ca** , Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2024. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/81668 . Acesso em 9 set. 2026

NUNES, Alessandra Santos; LEITE, Daniela Soares. A rede de atenção psicossocial (RAPS) e suas inferências no atendimento às pessoas autistas e seus familiares: uma revisão bibliográfica. **Revista Contemporânea** , v. 4, n. 4, e3769, 2024. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV4N4-043 . Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3769 . Acesso em: 9 set. 2026.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria Cristina Ventura; LIMA, Rossano Cabral. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. Physis: **Revista de Saúde Coletiva** , Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/BnZ6sVKbWM8j55qnQWskNmd/?lang=pt#top . Acesso em: 10 set. 2026.

PASTORELLI, Simone de Oliveira Santos; VIANA, Cintia Teixeira de Sousa; BENICASA, Miria Gomes. Maternidade atípica: caracterização do sofrimento e seus enfrentamentos. **Revista Acadêmica Online** , v. 10, n. 50, p. 1-21, 2024. Disponível em: https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/6 . Acesso em: 11 set. 2026.

RICCIOPPO, Maria Regina Pontes Luz; HUEB, Martha Franco Diniz; BELLINI, Marcella. Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos. **Revista da SPAGESP** , Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 132-146, 2021. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200011 Acesso em: 19 set. 2026.

ROCHA, Carla Cecília; SOUZA, Sara Mariane Velasques de; COSTA, André Felipe; PORTES, João Rodrigo Maciel. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. Physis: **Revista de Saúde Coletiva** , Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, e290412, 2019. https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290412 disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/nfN4dx9HgDcSXCyjSjqb4SF/?lang=pt . Acesso em: 15 set. 2026.

VIANA, Cintia Teixeira de Sousa; BENICASA, Miria. MATERNIDADE ATÍPICA: TERMO E CONCEITO. **Revista Acadêmica Online** , *[S. l.]* , v. 9, n. 46, 2023. Disponível em: https://revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/299 . Acesso em: 12 set. 2026.

VILANOVA, Jakelinne Reis Sousa; CARNEIRO, Cristianne Teixeira; ROCHA, Karla Nayalle de Souza; BRITO, Mychelangela de Assis; ROCHA, Ruth Cardoso: BEZERRA, Maria Augusta Rocha. Sobrecarga de mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: estudo de método misto. **Revista Gaúcha de Enfermagem** , Porto Alegre, v. 43 , e20210077, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210077.pt Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MyHtBsSxmZt6VVjFBBLNGkx/?lang=pt . Acesso em: 12 set. 2026.