

# AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES-MÃES COM FILHOS(AS) COM DEFICIÊNCIA

*Andrêsa Amanda Cunha<sup>1</sup>*

*Tarcila Torres Costa Muniz<sup>2</sup>*

*Tassiana Gonçalves Constantino dos Santos<sup>3</sup>*

## RESUMO

Na sociedade, a partir de uma construção social, as mulheres-mães sofrem uma sobrecarga pelos trabalhos de cuidados aos filhos(as) e quando estes (as) são pessoas com deficiência, este trabalho fica ainda maior. Assim, objetivou-se investigar as representações sociais de maternidade de mulheres-mães de filhos(as) com deficiência. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, fundamentada nos aportes teóricos da Teoria das Representações Sociais. A pesquisa foi realizada em uma cidade de médio porte do interior de Minas Gerais, com seis mulheres com idades entre 39 e 63 anos e mães de filhos (as) com deficiência. Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, submetidas à análise de conteúdo. Os conteúdos representacionais abordaram elementos da maternidade, cuidado e rede de apoio. Observou-se como as representações sociais da maternidade podem ser uma ressignificação da mulher-mãe em lidar com a deficiência do (a) seu (sua) filho (a), a cobrança da sociedade por um sujeito perfeito e a limitação da mulher como um gênero que é responsabilizado pela sociedade como a principal cuidadora.

**Palavras-chave:** Maternidade; Deficiência; Representações Sociais

## ABSTRACT

In society, based on a socially constructed framework, mothers experience an overload of responsibilities related to the care of their children, and when these children have disabilities, this workload becomes even greater. Thus, the objective was to investigate the social representations of motherhood among women who are mothers of children with disabilities. This is a descriptive, qualitative study grounded in the theoretical contributions of Social Representations Theory. The research was conducted in a medium-sized city in the interior of Minas Gerais, with six women aged between 39 and 63 years, all mothers of children with disabilities. Semi-structured interviews were used and subjected to content analysis. The representational contents addressed elements of motherhood, caregiving, and support networks. It was observed that social representations of motherhood can serve as a reframing for women-mothers in dealing with their child's disability, the societal pressure for a perfect individual, and the limitations imposed on women as a gender that is socially held responsible as the primary caregiver.

**Keywords:** Motherhood; Disability; Social Representations

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela Afya - Centro Universitário São João del Rei. E-mail: andresacunha157@gmail.com

<sup>2</sup>Graduanda em Psicologia pela Afya - Centro Universitário São João del Rei. E-mail: tarcila07@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ. Professora do curso de Psicologia na Afya - Centro Universitário São João del Rei. E-mail: tassiana.santos@afya.com.br

## INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a maternidade foi vista e vivenciada de diversas formas na sociedade, sendo compreendida como uma construção social. Os cuidados para com os(as) filhos(as), historicamente, foram sendo destinados às mulheres a partir de papéis definidos por gênero. Segundo Badinter (1985) entre os diversos discursos que legitimaram esses papéis, o discurso biológico foi utilizado amplamente para corroborar com a existência de instintos naturais que, além de condicionar a mulher a um papel de submissão social, também a colocou no papel de cuidadora.

Além disso, a maternidade é envolvida por uma pressão social, que faz com que as mulheres idealizem seus(suas) filhos(as) como sujeitos perfeitos, dentro de uma normalidade aceita pela sociedade, que envolve uma perspectiva falseada de um desenvolvimento com saltos qualitativos que precisam acontecer nos meses e anos exatos (Crisostomo; Grossi; Souza, 2019). Porém, algumas mulheres-mães<sup>4</sup> vivenciam uma maternidade fora dos padrões quando os seus filhos(as) são diagnosticados(as) com alguma deficiência.

Algumas, já na gravidez, são atravessadas por esta angústia de ressignificação da maternidade e de aceitação ou não desse filho não idealizado. A partir deste momento, estas mães, atravessadas por influências socioculturais, podem ser tomadas por diversos sentimentos como tristeza, raiva, culpa, desespero, impotência, medo ou negação. Para Silva (2011), as reações podem evoluir para diferentes estágios, muitas vezes decorrentes da vergonha ou medo da rejeição social que podem propiciar o isolamento social.

Além dos atravessamentos apontados acima, novas demandas de cuidado com esse(a) filho(a) surgem a partir do diagnóstico, como inúmeras idas aos(as) médicos(as), exames, terapias diversas (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia) e, por vezes, a vida social, de trabalho e de lazer desta mulher-mãe é enterrada juntamente com suas expectativas de maternidade (Pinto; Constantinidis, 2020).

O presente estudo apresenta como problema de pesquisa, portanto: quais as representações sociais sobre maternidade de mulheres-mães com filhos(as) com deficiência? E justifica-se, para colaborar nos estudos sobre a temática, já que existem poucas pesquisas encontradas no campo (Silva 2012; Crisostomo; Grossi; Souza, 2019), há um crescente

---

<sup>4</sup>O uso do termo mulheres-mães pretendeu destacar o feminino em uma forma mais ampla e não somente vinculada à reprodução. A mãe, antes mesmo da maternidade é mulher, e deve ser compreendida como tal, com suas demandas individuais e subjetivas.

número de diagnósticos em crianças<sup>5</sup>, exigindo que a maternidade das mães destas crianças seja ressignificada. Além de poder contribuir na construção de possibilidades que mobilizem programas que facilitem o acesso dessas mães a cuidados com elas próprias, assim como pensar em uma rede de apoio possível. Assim, o trabalho objetivou investigar as representações sociais que mulheres-mães com filhos(as) com deficiência tem sobre sua maternidade e compreender o que elas entendem sobre cuidados com estes filhos(as).

Nas próximas seções, portanto, discorreremos sobre temáticas correlatas sobre o fenômeno estudado, considerando a construção social da maternidade e a idealização por um (a) filho (a) perfeito (a), bem como seus desdobramentos e representações sociais (Jodelete, 1989; Moscovici, 2007) que cada experiência individual possa apresentar.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Neste tópico, buscamos apresentar parte da literatura científica disponível sobre o tema maternidade, apresentando as transformações sociais na vida das mulheres-mães com filhos(as) com deficiência nos dias atuais, abordando as expectativas de uma mãe ideal e de um (a) filho(a) perfeito. A teoria das representações sociais também fará parte deste tópico como base para as explicações e investigações do problema de pesquisa.

### **As mulheres e a maternidade**

Historicamente, a idéia de maternidade foi se modificando, sobretudo, a partir do século XVIII em queo ideal de maternidade passou por grandes transformações e houve a naturalização do sentimento materno (Zanello, 2018). A mesma autora aponta que “após 1760, abundam publicações que naturalizam o “instinto” materno ou o amor espontâneo da mãe pelo filho, glorificando esse sentimento” (p. 98). Tal perspectiva também é reforçada pelos princípios religiosos, já que

(...) entre os séculos XVI, XVII e XVIII, é uma passagem da visão da mulher como “sereia, diabo, perigosa” para uma mulher essencialmente materna (boa) e disponível a cuidar. Eva cedeu lugar à doce Maria. A imagem anterior, sensual, da mulher (Eva), é substituída por outra assexuada, submissa e materna por natureza (Maria) (Zanello, 2018, p. 100).

Tais mudanças nos indicam, portanto, que a depender dos paradigmas sociais, religiosos e/ou científicos vigentes, a visão que se tem da mulher e da maternidade vão se

---

<sup>5</sup>A crescente conscientização sobre os transtornos neurológicos, em conjunto com os avanços que vêm ocorrendo na área da neurociência e psicologia são fatores que contribuem para que os diagnósticos sejam ampliados. (SILVA, 2025)

apresentando de formas distintas. Para Zanello (2018), então, a maternidade seria uma construção social, o que a aproxima das considerações de Badinter (1995), que reflete como a maternidade não é algo instintivo ou inato, mas sim algo construído a partir da sociedade. Desse modo, “o amor materno atribuído às mulheres é um sentimento humano, e como tal está cercado de incertezas e fragilidades” (Badinter, 1985, p. 22).

No Brasil, nas primeiras décadas do século XX, este discurso foi afirmado pelo Estado, que cedeu às mulheres-mães um lugar que nunca lhes tinha oferecido, com direitos civis e reconhecimento social, sendo chamadas de guardadora do futuro, da pátria e rainha do lar (Zanello, 2018). Entretanto, as mulheres foram “ensinadas” que a maternidade era algo intrínseco e que além dos cuidados com os membros da família, filhos(as) e marido, os afazeres domésticos também fazem parte da rotina. Mesmo as mulheres que exercem trabalho remunerado e possuem uma profissão, não estão livres de realizarem tal tarefa; pelo contrário, acumulam mais funções.

Segundo Almeida (2007), a diferença entre a classe socioeconômica dessas mulheres-mães influencia diretamente a função do trabalho: “especificamente a questão do trabalho feminino, os estudos nos apontam que mulheres de diferentes camadas sociais têm objetivos diversos em relação a essa atividade” (Almeida, 2007, p. 413). Ainda para o mesmo autor, as mulheres-mães de classe média trabalham por um projeto pessoal, relacionado à satisfação profissional, contam com o apoio do pai de seus filhos, familiares próximos e podem pagar uma rede de apoio como babás e escolas. Em contrapartida, as mulheres-mães de classes populares trabalham para compor a renda doméstica e, muitas vezes, sua rede de apoio são os vizinhos, creches comunitários ou familiares que moram próximo de sua residência, (Sarti, 1995, *apud* Almeida, 2007).

A partir das contribuições de Araújo e Scalón (2005) sobre o cuidado materno, são mencionadas a atenção social, física, psíquica e emocional que as mulheres dão às pessoas diariamente e o quanto este cuidado foi naturalizado e construído em suas vidas, acumulando demandas para além das rotinas diárias. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, as mulheres dedicam 9,6 horas por semana a mais do que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas (IBGE, 2022).

Essa maternidade também é cercada de expectativas e idealizações, principalmente em relação ao filho(a). Para Crisostomo, Grossi e Silva (2019), existe uma pressão social para que tudo seja perfeito e quando não acontece por um diagnóstico de alguma deficiência no filho(a),

há uma frustração por parte da mãe e o modelo padronizado do filho(a) ideal, que é reforçado pela sociedade, precisa ser desconstruído e/ou ressignificado.

A descoberta de um filho com alguma deficiência pode trazer efeitos principalmente sobre os sentimentos das mães, uma vez que é sobre a mulher que recaem as maiores cobranças na relação familiar do cuidado com os(as) filhos(as) (Brunhara; Petean, 1999). As autoras Pinto, Constantinidis (2020), também dissertam sobre o tema e dizem que a mãe é quem mais dedica tempo e cuidados, além de adaptar as rotinas de um filho(a) com deficiência.

(...) essas mães têm seu cotidiano abalado pela sobrecarga de trabalho, reduzindo o tempo dedicado às atividades que gostam, vivenciam o preconceito, enfrentam burocracia para fazer uso de benefícios/serviços disponíveis, além de terem de lidar com o comportamento da criança (Matsukura; Sime, 2008 *apud* Pinto; Constantinidis, 2020, p. 91).

### **Representações Sociais e maternidade para mulheres-mães de filho com deficiência**

Apesar de todas as situações e circunstâncias parecidas envolvidas na maternidade destas mulheres-mães com filhos com deficiência, a forma como cada uma age e interage com sua realidade é individual, no entanto, o olhar sobre o fenômeno da deficiência também apresenta nuances que se encontram, se reforçam na percepção dessas mães de seu lugar social do marternar, tornando importante a investigação de tal processo, a partir da teoria das representações sociais, aporte teórico-conceitual utilizado nesse estudo.

Santos e Dias (2015) afirmam que “em 1961, Serge Moscovini propôs a Teoria das Representações Sociais como fenômeno científico interdisciplinar, que não se limita apenas às Ciências Sociais ou à Psicologia Social, mas ao conjunto de conhecimento psicossociológico” (p.181). Assim, segundo Moscovici (2007) , a representação social está relacionada com a intenção de classificar as coisas ou os indivíduos, e isto ocorre em uma tentativa de descrever seus sentimentos e ações, por mediação de dois processos: ancoragem e objetivação. Para Moscovici (2007), a ancoragem classifica e nomeia alguma coisa: “coisas que não são classificadas e que não possuem nome são estranhas, não existentes e ao mesmo tempo ameaçadoras”(Moscovici, 2007, p. 61). Já a objetivação, vai objetivar a ancoragem: “a objetivação transforma algo abstrato em algo quase concreto, transfere o que está na mente em algo que exista no mundo físico” (Moscovici, 2007, p. 61).

Para Jodelet (1989), a representação social é sempre uma representação de alguma coisa (objeto) e de alguém (sujeito). Nesse sentido, as características do sujeito e do objeto terão uma incidência sobre o que ela é, já que

[...]as representações são sociais e são tão importantes na vida cotidiana. Elas nos guiam na maneira de nomear e definir em conjunto os diferentes aspectos de nossa realidade cotidiana, na maneira de interpretá-los, estatuí-los e, se for o caso, de tomar uma posição a respeito e defendê-la (Jodelete, 1989, p. 1).

Em outro texto, Jodelete (2001 *apud* Porto, 2009, p. 646) sinaliza a importância das representações sociais na vida cotidiana, em que se é apontado a não solitude no mundo, mas sua partilha com outras pessoas, que podem convergir ou divergir de ideias e que estas representações chegam até nós por meio da palavra, comunicação, mídia e se fixam por meio de comportamentos e instituições. As representações sociais estão, portanto, orientadas para o conhecimento de que crenças, valores e normas são capazes de conduzir condutas e formar vivências (Porto, 2009).

Moscovici (2002 *apud* Santos; Dias, 2015, p. 175) afirma que “as representações sociais são conhecimentos práticos que se desenvolvem nas relações do senso comum, são formadas pelo conjunto de ideias da vida cotidiana, construída nas relações estabelecidas entre sujeitos ou através das interações grupais”. Para Santos e Dias (2015, p. 183) “as representações sociais circulam, se entrecruzam, através de uma palavra, gesto, reunião, em nosso cotidiano e estão presentes na maioria das relações estabelecidas”.

Assim, a investigação da representação da maternidade de filhos com deficiência (objeto) e as mulheres-mães (sujeito) vai ao encontro ao que Santos e Dias (2015) dizem sobre a teoria, na medida em que se afirma que

[...]as representações sociais, como conduzem um novo olhar dos sujeitos e objetos a que se propõe compreender, trazem à tona elementos importantes para compreensão das construções sociais, além de contribuir para a formulação de novas hipóteses, sobre os vários problemas presentes na sociedade atual, (p.175)

Considerando o processo da descoberta do filho(a) com deficiência e todos os sentimentos envolvidos, é possível, a partir dos estudos de Moscovici (2010 *apud* Silva, 2012, p. 42), perceber como esta mãe significa, explica e justifica para si a deficiência do filho(a), por meio das representações sociais. E os significados que estas mães dão a esta experiência de maternidade estão muito relacionados aos “valores e concepções de maternidade e filho ideal presentes no contexto social e cultural em que vivem” (Silva, 2012, p. 44). Assim, as representações de maternidade desta mãe podem ser impactadas pelo filho que não é ideal, uma vez que a nossa sociedade busca uma perfeição.

## **OBJETIVOS**

### **Geral**

Investigar as representações sociais das mulheres-mães sobre os cuidados com seus filhos (as) com deficiência.

### **Específico**

- Identificar as representações sociais de maternidade de mulheres-mães com filhos(as) com deficiência.
- Compreender o que as mulheres-mães entendem sobre cuidados de seus filhos(as) com deficiência.
- Entender a efetividade da rede de apoio no trabalho de cuidados com seus filhos(as) com deficiência.

## **METODOLOGIA**

A fim de alcançar os objetivos propostos desta pesquisa, o presente trabalho lançou mão do arcabouço teórico e metodológico da pesquisa qualitativa, que é a “que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (Minayo, 2014, p. 57).

Neste caso, a pesquisa qualitativa deu sustento para a busca de compreensão do tema, a partir da especificidade e diferenciação de cada participante, considerando suas experiências e vivências humanas. Para Silva (2012, p.60), “a investigação de natureza qualitativa se presta aos estudos das representações sociais, na medida que possibilita abarcar os fenômenos sociais em toda a sua variedade polissêmica, ao mesmo tempo que abre a possibilidade de utilização de instrumentos variados na abordagem de um mesmo fenômeno social”.

A pesquisa foi classificada como descritiva, que segundo Gil, (1946) têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população, sem intervenção do pesquisador. A metodologia utilizada foi a de levantamento de dados, sendo ela caracterizada pela interrogação dos participantes, solicitando informações a respeito de um tema específico (Cajueiro 2015). A utilização de tal metodologia se justifica tendo em vista o objetivo da pesquisa, que é o de investigar as representações sociais de mulheres-mães com filhos(as) com deficiência.

Como ferramenta de coleta de dados, utilizou-se entrevista semiestruturada sendo baseada em questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa.

A entrevista semiestruturada “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]” além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações (Triviños, 1987, p. 152).

A entrevista semiestruturada foi realizada em duas partes, a primeira composta por um questionário sociodemográfico não auto aplicado, e a segunda com perguntas específicas sobre o tema, como: o que é maternidade, como foi receber o diagnóstico do filho, qual a rotina de cuidados, quais desafios e potencialidades que a maternidade apresenta e se existe alguma interferência da sociedade para com esta maternidade; além de perguntas pertinentes ao escopo do trabalho que foram aparecendo ao longo da entrevista.

A pesquisa aconteceu em uma cidade de médio porte do interior de Minas Gerais, com mulheres de idades entre 39 e 63 anos e mães de filhos(as) com deficiência. As idades dos filhos(as) não foram delimitadas pelas pesquisadoras. As mães com idade inferior a 18 anos não estão inclusas na presente pesquisa pois as pesquisadoras entenderam que poderá haver outros recortes de maternidade ligada a esta adolescência. Foram entrevistadas seis mães, de forma individual e presencial no ambiente que cada entrevistada escolheu como possível, seguro, acolhedor e ético. Mediante autorização das interlocutoras, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pelas pesquisadoras.

A escolha das participantes, aconteceu por aproximação da técnica de bola de neve, que segundo Vinuto (2014, p. 203) “é uma forma de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência. Ou seja, é a partir de um informante-chave ou semente que vamos localizar outros participantes com o mesmo perfil para a pesquisa.” A informante semente tem como função “ajudar o pesquisador a iniciar seus contatos e a tatear o grupo a ser pesquisado” (Vinuto, 2014, p. 203). A primeira entrevistada e também interlocutora semente foi uma mãe convidada a participar da pesquisa através de um contato de estágio extracurricular por intermédio de uma das pesquisadoras. O primeiro contato com a entrevistada aconteceu de forma a apresentar a pesquisa e convidá-la a participar, agendando melhor data e horário para a realização desse primeiro contato.

Após a realização da entrevista com a participante semente, esta indicou mais uma participante, que por sua vez, não conseguiu indicar outra mãe. Desta maneira, retornamos na semente, que nos indicou mais duas mães. A terceira mãe entrevistada, indicou duas pessoas,

terminando por tanto as indicações necessárias para as entrevistas que estavam proposta nesta pesquisa. A coleta de dados aconteceu no mês de agosto de 2025.

Como forma de proteção e sigilo de identidade, orientamos as entrevistadas a escolherem um nome fictício para representação de sua pessoa. A primeira, quarta e quinta entrevistadas disseram que não tinham idéia de qual nome usar e deixaram à critério das pesquisadoras a colocação do nome fictício as outras escolheram nomes que tivessem significado para elas.

Para análise dos dados, utilizou-se a teoria das representações sociais e da análise de conteúdo de Bardin (2008), que é um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos diversos, descrevendo e categorizando as análises de conteúdo das entrevistas. A partir do conteúdo apresentado nas entrevistas, fez em primeiro momento a categorização dos dados sociodemográficos e em seguida a categorização e análise dos conteúdos apresentados, fazendo aproximações, comparações e diferenciações dos discursos apresentados, respondendo nossos objetivos.

A execução da pesquisa ocorreu mediante submissão e aprovação da pesquisa na Plataforma Brasil, sob o número 89574925.3.0000.9667 do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE). Foi autorizada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves e contou com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todas as entrevistadas, seguindo os preceitos da resolução nº466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. (Brasil, 2012) 2016).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Neste tópico, apresentamos as seis interlocutoras da pesquisa: Dulce, Patricia, Helena, Ana, Paty e Marina, considerando os dados sócio-demográficos e onde foram realizadas as entrevistas. Também serão discutidos os pontos obtidos nas entrevistas semiestruturadas, articulando com a teoria disponível sobre maternidade e representação social.

### **Conhecendo as entrevistadas**

A primeira interlocutora, Dulce, tem 44 anos, branca, mulhercisgênero, casada, possui um filho e é servidora pública na área de educação. Sua entrevista aconteceu em seu local de trabalho, em uma sala, inicialmente, dividida com uma outra pessoa. Ao final da conversa, ficaram na sala somente Dulce e as pesquisadoras. A entrevista durou cerca de trinta minutos

e, em alguns momentos, Dulce se emocionou ao falar de suas vivências de maternidade com um filho com deficiência.

A segunda entrevistada, indicada por Dulce, chamava-se Patrícia e se identificou como uma mulher branca cisgênero, com 63 anos, casada e mãe de dois filhos. Ela exerce atividade remunerada na área da educação, sendo servidora pública. Ela nos concedeu a entrevista também em seu local de trabalho, em uma sala dividida com uma outra servidora, tendo a duração de aproximadamente 40 minutos a entrevista. Patrícia se emocionou ao responder perguntas sobre o diagnóstico do filho, mas também se apresentou a vontade, alegre e solícita para falar sobre sua rotina de cuidados para com o filho.

A terceira interlocutora, indicada por Dulce, foi Helena. Ela tem 43 anos, é uma mulher branca, também cisgênero, casada, possui um filho do primeiro casamento, uma filha do segundo casamento e uma enteada. Helena exerce atividade remunerada em uma associação local destinada a crianças, adolescentes e adultos diagnosticados com um transtorno do neurodesenvolvimento específico e marcou sua entrevista neste local. Helena tinha disponível duas salas para nos receber, uma onde ela dividia o ambiente com um colega de trabalho e outra sozinha. Ao nos questionar qual poderia ser, respondemos que poderia ser onde ela se sentiria mais à vontade e então, a entrevista foi concedida nesta sala onde ela pudesse estar sozinha com as pesquisadoras. A entrevista teve duração de uma hora, aproximadamente. Ao lembrar e nos contar sobre sua trajetória de cuidados com seu filho, Helena se emocionou em alguns momentos, como por exemplo, quando relatou dos julgamentos que sofreu por parte da família, quando ela precisou intervir em algum comportamento do filho.

A quarta interlocutora, indicada por Dulce, foi Ana. Uma mulher cisgênero, de 39 anos, que ao ser questionada sobre sua cor, ficou em dúvida entre amarela e branca. Ana tem dois filhos, é casada e exerce atividade remunerada na área de segurança, sendo servidora pública. Ana se sentiu confortável em participar da pesquisa na Clínica Escolada Faculdade Afya-São João del Rei, onde as pesquisadoras estudam, aproveitando o momento que um dos filhos estivesse em uma de suas terapias. A entrevista teve duração de 25 minutos. Em muitas perguntas, Ana disse não entender ou não saber responder; disse ser difícil a ela responder perguntas mais abertas, preferindo as mais diretas.

A quinta interlocutora, indicada por Helena, é Paty. Ela tem 42 anos, se identifica como uma mulher cisgênero e também demonstrou dúvida sobre sua cor, respondendo entre negra e parda, é solteira e tem três filhos(as). Atualmente, Paty exerce atividade remunerada

três vezes na semana, sendo seu trabalho informal. Paty agendou sua entrevista em uma associação local terapêutica, em que o filho frequenta; enquanto o filho estava em terapia, ela conversou com as pesquisadoras. A entrevista durou cerca de uma hora e, no momento de nos falar sobre sua rotina com o filho, Paty não conteve as lágrimas.

A última entrevistada foi Marina, indicada por Helena. Ela tem 60 anos, é negra, mulher cisgênero, divorciada e tem duas filhas adotivas. Marina não exerce atividade remunerada. Ela nos recebeu em sua casa, devido a impossibilidade de deixar a filha sozinha ou na responsabilidade de outra pessoa. Sua entrevista durou cerca de uma hora e teve ao fundo uma música, que Marina nos justificou que era para a filha não escutar o que seria falado ali. Marina fala baixo e lento, mas respondeu com clareza e firmeza à todas as questões

## **As representações sociais da maternidade para as entrevistadas**

### **1.1 Maternidade como algo biológico e intrínseco**

A maternidade possui vários sentidos e pode ser nomeada e classificada de diversas maneiras a partir da experiência de cada mulher e do processo sócio-histórico-cultural vivido por ela, conforme Zanello (2018) nos apresenta. No entanto, a experiência da maternidade na vida das mulheres entrevistadas ainda continua como algo que traz uma realização do ser feminino.

Para a maioria das entrevistadas, há uma ancoragem relacionada à maternidade, que sempre foi um sonho e há a menção quando perguntamos sobre o que seria maternidade para elas. Nas entrevistas, podemos perceber a repetição das falas em relação a este fato.

Patrícia nos relata que “a maternidade é a realização total pra mim enquanto mulher, deixar minha semente para o futuro”. Helena falou que desde muito nova queria ser mãe e que sempre teve o desejo de ser mãe. Assim como Helena, a interlocutora Ana fala que: “a maternidade é um sonho, primeiramente, né? Que eu acho que toda mulher tem, né?”. Marina também nos disse que sempre sonhou em ser mãe: “eu sonhava mesmo com a gravidez, com a barriga, com tudo eu tinha um encantamento que eu esperava por isso”. Diante destas falas, podemos pensar na performance de gênero que Zanello (2018) nos apresenta como algo que se repete e vai aos poucos se cristalizando, a partir da mediação cultural: para as mulheres, o lugar da maternidade é algo natural e intrínseco de toda mulher.

Dulce apresenta um contraponto: disse que não queria ter filhos e que nunca se identificou como mãe e acredita que a maternidade tem um viés biológico e um viés

socialmente construído: “o fator biológico, a mãe é mãe porque biologicamente é a mulher, é o sexo feminino que gera. Mas o papel de mãe enquanto atuando na criação desse filho é um papel socialmente construído”. Já Paty, apresenta algo dialético, segundo análises realizadas pelas pesquisadoras, pois ela relata que a maternidade foi a melhor coisa da vida dela, que teve uma experiência muito boa como mulher, mas que não é fácil, que se pudesse ela não teria tido filhos.

Apesar das falas não virem carregadas deste sonho de se tornarem mãe, estas mulheres também apresentam representações da maternidade que perpassam pela subjetivação não só de si, mas também da sociedade. Para Zanello (2018) o processo de subjetivação do feminino se faz a partir das relações com os outros e com a cultura, é algo intrínseco que constrói o ser mulher e tornar-se mulher. O que lhes é apresentado e dito ao longo da vida, a partir da cultura na qual estão inseridas, faz com que estas mulheres-mães escolham a permanência de serem mães. Segundo Moscovicini (2007, p.21) a representação social é “um sistema de valores, idéias e práticas”. As pessoas são capazes de se orientarem em um mundo material e social e a controlá-lo, a partir de uma comunicação com os seus pares, existindo um código para nomear e classificar. Dulce, por exemplo, relata ter feito uma escolha “a partir do momento que eu descobri essa gestação, eu fiz uma escolha que foi assumir e aceitar e seguir e aí eu construí esse lugar”.

## **1.2 Maternidade- lugar de cuidado que cabe à mulher.**

As entrevistadas também apresentam um lugar de cuidados para com estes filhos(as) que possuem uma representação social em que cabe a mulher a função principal desta tarefa. A partir do referencial teórico apresentado nesta pesquisa, ficou evidente que os cuidados para com outras pessoas foi, ao longo do tempo, naturalizado e construído enquanto uma função feminina (Araújo; Scalón, 2005). Segundo Welter *et al.* (2021, p.106), “a compreensão dessa historicidade implica a importância de se buscar romper paradigmas socialmente construídos, que colocam a mulher/mãe, geradora de um filho com deficiência, na condição de responsável maior pelos cuidados e sobrevivência desse ser”.

É a mãe que mais dedica tempo e cuidados (Pinto; Constantinidis, 2020). Além disso, é a mulher que abdica de sua vida para dar vida a outro ser, deixando muitas vezes de lado o sonho, o trabalho, a carreira, o lazer. As mudanças nos planos de vida destas mulheres-mães são adiadas ou até interrompidas pela carga de trabalhos de cuidados para com seus filhos(as) como pudemos ver.

Dulce relata que a rotina de cuidados para com o filho dura 24 horas; não tem início, nem fim; 24 horas, 7 dias por semana. Patrícia diz que ela mata um leão a cada dia, falando das diversas etapas que a deficiência do filho apresenta. Helena disse que: “então o cuidado, né, sempre cai na mãe, sempre cai”. Ana, ao falar sobre o cuidado com o filho, disse que sente uma culpa de ter que trabalhar e deixar o filho aos cuidados de outra pessoa. Paty fala que: “a gente deixa a vida da gente e vai viver pra ele” (Transcrição da entrevista 5). Marina diz que: “normalmente eu vivo em função dela, literalmente. Porque, apesar de eu ter percebido que existe vida além dela, eu simplesmente controlo que ela tem um horário, a gente tem uma rotina. Mas, isso tudo tem que caber à minha vida além dela. Eu falo, eu acho pesado” (Transcrição da entrevista 6).

As representações da maternidade e de cuidados trazidas por estas mulheres-mães vão ao encontro ao que Zanello (2018) e Badinter (1995) apresentam sobre a construção social da maternidade. Apesar de não ser verbalizado por todas as participantes como sendo algo construído, fica claro que a maternidade é construída de diversas formas, ligadas aos valores, vivências e normas que cada mulher tem. Isto também reafirma, portanto, o conceito de representações sociais que diz: “que elas são capazes de orientarem conduta e formar vivências” (Porto, 2009, p.647).

Sobre os cuidados maternos, Zanello (2018) apresenta uma reflexão interessante que visa dissociar a capacidade da procriação ligada ao feminino e a capacidade de cuidar. Na nossa sociedade e cultura, esta dissociação não é percebida e as mulheres-mães acabam por representar a maternidade neste lugar de responsabilidade e obrigação para com o filho(a). E quando esta maternidade está fora dos padrões que a sociedade apresenta e o(a) filho(a) ideal não vem, esta representação é ainda mais específica.

### **1.3 Trabalho de cuidados que não é entendido como sobrecarga.**

Como pudemos perceber até aqui, os cuidados e responsabilidades recaem sobretudo para as mães, sendo o papel da mulher ainda mais relacionado a proteção e sobrevivência dos filhos. No entanto, como objetiva nossa pesquisa, falaremos agora sobre as representações sociais dessas mesmas mulheres-mães, que são mães de pessoas com deficiência, sobre cuidados desses filhos(as).

Segundo Braga e Amazonas (2005, *apud* Crisostomo; Grossi; Souza, 2019, p. 87) as mães entendem que o cuidado com os filhos é de sua responsabilidade, “muitas mães sentem uma sobrecarga de responsabilidade pela vida do/a filho/a, pois denominam a si mesmas uma

obrigação sobre os cuidados com a criança, gerando sentimentos bons e ruins [...] a responsabilidade torna-se aumentada, já que a exigência de cuidado se torna maior”. Sobre este cuidado, Dulce diz que “quando você começa a perceber, assim, nossa, eu tô tendo menos ajuda, você tem um sofrimento de pensar, nossa estou ficando cada vez mais sozinha...”. Helena fala dos primeiros 12 anos do diagnóstico de seu filho e diz que não tinha suporte do pai de seu filho, nem de irmã, nem de vizinho, nem de amigos. Marina também relata sobre a relação de cuidados para com sua filha “você tem que parar a vida e viver quase que em função do autismo”.

Diante destas falas, percebemos que nenhuma delas cogitou em renunciar aos cuidados para com seus filhos(as). O cuidado recai sobre esta mulher-mãe que precisa ressignificar sua maternidade e vida. Dulce reflete que a partir do diagnóstico tudo muda, tudo é readaptado, a vida social, as pessoas que se convive, o relacionamento; nada se mantém do mesmo jeito.

Os estudos de Silva (2012) e Crissostomo; Grossi e Souza (2009) corroboram com esta pesquisa, no sentido de que convergem para constatar que as mulheres-mães com filhos(as) com deficiência apresentam certos sentimentos como angústia, tristeza, preocupação que parece que as mulheres-mães com filhos(as) sem deficiência não apresentam. A maternidade não idealizada, a partir de um filho(a) com deficiência, apesar de ser permeada pelo amor e cuidado, pode ser causa de sofrimento psíquico pela sobrecarga de trabalho, pelas mudanças nas suas vidas e por tantas outras demandas relacionadas a esta maternidade.

#### **1.4 Figura paterna vista como ajuda.**

Ainda sobre a maternidade, os cuidados e sua representação, as entrevistadas trouxeram elementos de análise a partir da participação paterna. Marina nos contou que é mãe adotiva e o ex-marido, com quem adotou a filha, saiu do relacionamento sem dar explicações e não a ajuda nos cuidados com a filha. Paty disse que o pai de seu filho, seu ex companheiro, ficou dois anos sem ver o filho, mesmo morando muito próximo. Hoje ele o pega em alguns finais de semana e quando quer, leva na escola; sendo a responsabilidade pelos cuidados e rotina da criança toda dela.

Helena relata, que depois que teve o diagnóstico do filho, seu ex marido e também pai do filho, saiu do relacionamento sem explicações, sem ajudar nos cuidados. Hoje, possui um novo relacionamento, que segundo ela, é uma pessoa que faz um trabalho de cuidados para que ela possa seguir sua vida, trabalhando, divertindo, fazendo coisas que gosta. Ana diz que

o marido ajuda nos cuidados. Patrícia menciona que: “eu sempre tive um maridão, sabe. Ele sempre foi assim, dividiu tudo tudo tudo” (Transcrição entrevista 2).

Neste tema, Dulce relata que o marido é muito participativo, mas que tem limitações próprias do sexo masculino. Segundo ela, o homem tem funcionamento diferente. A mulher é mais dinâmica, tem atenção difusa, dá conta de muito mais coisas ao mesmo tempo, ainda planeja muito mais: “o funcionamento masculino é mais simplista, é uma coisa de cada vez, então eu acho que eu fico com a maior parte, mas não é um desequilíbrio muito grande não. Não sei mensurar, mas tá acima dos 50% pra mim” (Transcrição entrevista 1).

Os relatos aparecem como um grande trabalho de cuidados desenvolvidos exclusivamente pelas mulheres, onde estas têm seu tempo reduzido, impossibilitando-as de dedicar a atividades que gostam, passam por preconceitos e enfrentam burocracias conforme Pinto; Constantinidis, 2020, nos apresenta na literatura. Contudo, a representação social que elas têm desta função não perpassa a sobrecarga materna, e sim que estas sejam atividades que precisam ser desempenhadas por elas, devido a construção social desta maternidade.

Desse modo, segundo Damaceno; Marciano; Menezes (2023, p.209), “o homem é desresponsabilizado de suas performances, sendo poupado (...) de avaliações, críticas, julgamentos, mesmo pelas teorias psicológicas. Já as mães são vistas como onipotentes e intencionais no seu repúdio ou dificuldade em exercer a maternidade”. A sociedade julga o homem com o não responsabilizado e cobra da mulher arcar com todas as responsabilidades e quando o homem exerce o seu papel de cuidador é visto como uma rede de apoio, ajuda. Para Zanello (2018), a subjetivação masculina é permeada por privilégios, baseados na eficácia da virilidade sexual e laborativa.

## **1.5 Crescimento Humano**

No âmbito pessoal, estas mulheres-mães afirmaram que a maternidade de seus filhos(as) com deficiência lhes concedeu uma maior responsabilidade e uma busca maior por conhecimento a respeito da deficiência e dos direitos que os filhos(as) possuem. Além disso, relatam um crescimento humano que de outra forma não conseguiriam imaginar.

Ana nos diz que: “ah nossa, o crescimento humano meu foi muito grande. A gente aprende muita coisa. É desde aprender diferença. É lutar pelos direitos dele... a gente cria muita força, a gente se transforma demais como mulher”(Transcrição entrevista 4). Marina nos fala que: “tudo que eu sou hoje, é porque eu consegui depois da minha filha, a gente tem condição de se construir depois” (Transcrição entrevista 6). Já Helena disse que teve a

possibilidade de estudar sobre a deficiência do filho e ajudar mais famílias sobre as questões da deficiência: “acho que ele (o filho) me potencializou a ser mãe. Eu brinco que a maternidade atípica me colocou do lado avesso e era lá que eu me encontrava, do avesso” (Transcrição entrevista 3).

Nos estudos de Silva (2012, p.118) ele apresenta que além destas mulheres-mães adquirirem um conhecimento formal que seus filhos requerem a partir de suas deficiências, elas obtêm um crescimento pessoal: “um aprendizado nas relações humanas e uma maturidade interior que não teriam se seus filhos fossem sem deficiência. Elas parecem sentir suas vidas se tornaram mais humanizadas em decorrência dos cuidados com o filho com deficiência”

Aqui, ter um filho(a) com deficiência não é só mais trabalhos e responsabilidades, mas um crescimento pessoal que gratifica o esforço empenhado. É uma representação que perpassa pela coletividade, no sentido que o empenho e dedicação destas mulheres-mães parecem ser maiores que de outras mulheres-mães.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa teve como objetivo investigar as representações sociais de mulheres-mães de filhos(as) com deficiência e compreender o que entendem sobre cuidados e qual a rede de apoio que elas possuem nestes cuidados. Entrevistamos seis mulheres e fizemos questionamentos sobre a maternidade, rotina de cuidados e a rede de apoio.

A partir da pesquisa bibliográfica e da análise de dados, observou-se uma pressão social para que a maternidade, os filhos e a mulher sejam perfeitos. Além disso, nota-se a imposição de papéis de gênero, na qual a participação do pai é frequentemente interpretada como uma “ajuda” e não como corresponsabilidade, reforçando a ideia de uma construção social que recai, sobretudo, sobre a mulher.

Constatou-se também que as diversas atividades (terapias, escolas, casa e família) e o cuidado com os filhos da mulher-mãe impede que ela realize ações prazerosas e o cuidado para si mesma, permanecendo focada exclusivamente no filho(a) e nas demandas do dia a dia. Sendo assim a maior parte do tempo é dedicada a maternidade e ao cumprimento das demandas que é imposto pela sociedade ao longo dos anos como uma responsabilidade do gênero feminino.

Este trabalho contribuiu para a compreensão de como se configura a maternidade para mulheres-mães com filhos(as) com deficiência, tomando como base a Teoria das Representações Sociais. Foi possível compreender como essas mulheres elaboram suas

crenças e valores, e como conseguem ressignificar os desafios da maternidade não idealizada e a construção de uma representação social de acordo com suas vivências.

Ressalta-se a necessidade de implementação de políticas públicas que contemplem não apenas o cuidado dos(as) filhos(as), mas também das próprias mulheres-mães, que muitas vezes não recebem a atenção necessária e não são devidamente reconhecidas pela sociedade. Como também uma psicoeducação sobre gênero e a construção social das divisões sexuais do trabalho.

Quanto às limitações, destacam-se o número reduzido de participantes, o que inviabilizou a análise de outras representações sociais de maternidade, bem como o fato de todos os filhos apresentarem o mesmo diagnóstico (autismo), ainda que com diferentes níveis de suporte. O questionário sociodemográfico foi também uma limitação, pois não houve a pergunta sobre classe e esta análise, acredita-se que tenha uma diferença, principalmente em relação ao acesso às terapias.

Dessa forma, sugerem-se novas pesquisas com um número maior de participantes e com outros tipos de deficiência, além de outros recortes de classe e raça de mulheres-mães, a fim de ampliar o debate acerca das representações sociais da maternidade, considerando as especificidades de cada realidade. Uma outra sugestão é pesquisar as representações sociais paternas, já que não foi escopo deste trabalho, e o papel deles nos cuidados para com os filhos(as) com deficiência foi mencionado por todas as interlocutoras.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de notícias. Em 2022, mulheres dedicaram 9,6 horas por semana a mais do que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37621-em-2022> . Acesso em 23 de abril de 2025.

ALMEIDA, Leila Sanches. **Mãe, cuidadora e trabalhadora:** as múltiplas identidades de mães que trabalham. Revista do Departamento de Psicologia - UFF, v. 19 - n. 2, p. 411-422, Jul./Dez. 2007. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/63cbd528-5edf-4c69-b284-1d14c43755df.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

ARAÚJO, Clara; SCALON, Ceci. **Gênero, família e trabalho no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. 304p.

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor conquistado: o mito do amor materno**. Elisabeth Badinter; tradução de Waltensir Dutra. — Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Editora: 70. 4ª edição, 2008.

BRUNHARA Fabíola, PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. **Mães e filho especiais: Reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança**. 1999. Revista Paidéia, 9(16), 31-40.

CAJUEIRO, Roberta Liana Pimentel. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos: guia prático do estudante**. 3. ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2015.

CRISOSTOMO, Kelly Nunes; GROSSI, Fabiana Regina da Silva; SOUZA, Rafaela dos Santos. **As Representações Sociais da Maternidade para Mães de Filhos/as com Deficiência**. *Revista Psicologia e Saúde*. vol. 11, núm. 3, 2019, Setembro-Dezembro, pp. 79-96. Universidade Católica Dom Bosco, Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia

DAMACENO, Nara Siqueira; MARCIANO, Rafaela Paula; DI MENEZES, Nayara Ruben Calaça. **As Representações Sociais da Maternidade e o Mito do Amor Materno**. *Perspectivas em Psicologia*, Uberlândia, v. 25, n. 1, p. 199-224, jan./jun. 2021. Disponível em: [link do periódico, se houver]. Acesso em: 13 out. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 1946. 7. ed. [3ª Reimp.]. - Barueri [SP]: Atlas, 2025.

JODELET, Denise.: Représentationssociales: undomaineenexpansion. In D. **Jodelet** (Ed.) **Lesreprésentationssociales**. Paris: PUF, 1989, pp. 31-61. Tradução: Tarso Bonilha.

MAZZOTTI. Revisão Técnica: Alda Judith Alves Mazzotti. UFRJ- Faculdade de Educação, dez. 1993.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Udesc.br. Apresentação, p. 07. ([s.d.]). Disponível em: [https://www.faed.udesc.br/arquivos/id\\_submenu/1428/minayo\\_\\_2001.pdf](https://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo__2001.pdf). Acesso em: 11 mai. 2025.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: Investigações em psicologia social**. 2007. 6a ed., P. A. Guareschi, trad. Petrópolis, RJ: Vozes.

PINTO, Alinne Souza; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. **Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista**. 2020. Universidade Federal do Espírito Santo. Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 2, maio/ago. 2020, p. 89-103.

PORTO, Maria Stela Grossi. Representações sociais: entre a Sociologia e a Psicologia Social - um espaço para o debate interdisciplinar. In: **Dossiê: Representações Sociais: ampliando horizontes disciplinares**. Revista Sociedade e Estado, Brasília, v. 24, n. 3, p. 645-652, set./dez. 2009.

SANTOS, Geovane Tavares; DIAS, José Manuel de Barros. **Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica**. 2015. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP. Macapá, v. 8, n. 1, p. 173-187, jan.-jun. 2015

SILVA, Ana Maria Farias da. 2011. **Representações sociais da família sobre a deficiência física da criança e suas implicações no cotidiano**. Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

SILVA, Fernando Antônio da. **Representações Sociais da Maternidade Segundo Mães De Crianças Com Deficiência**. Recife 2012. Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós- Graduação em Psicologia, 2012.

SILVA, Helena Francisca Vieira de Sousa. **Aumento dos transtornos neurológicos em crianças: um estudo sobre tod, tea e tdah e suas implicações no âmbito escolar**. Anais XI Congresso Nacional de Educação. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/125250>. Acesso em 06/12/2025.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VINUTO, Juliana. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** In: Temáticas, Campinas, v.22, n.44, p.203-220, ago.dez/2014. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Texto+do+artigo-18568-1-10-20191002.pdf. Acesso em: 11 mai. 2025.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos:** cultura e processos de subjetivação. Valeska Zanello. – 1. ed. - Curitiba: Appris, 2018. 301 p.; 23 cm (PSI). Inclui bibliografias ISBN 978-85-473-1028-8

WELTER, Ivânia; CETOLIN, Sirlei Fávero; TRZCINSKI, Clarete; CETOLIN, Simone Kelli. **Gênero, maternidade e deficiência:** representação da diversidade. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 98–119, jan./jun. 2008.