



CURSO DE PSICOLOGIA

JULIA DE OLIVEIRA CUNHA

LARISSA LUZIA MENEZES

**A NATURALIZAÇÃO DA SOBRECARGA MATERNA NO CUIDADO
FAMILIAR DO SUJEITO COM SOFRIMENTO MENTAL**

Belo Horizonte

2026

JULIA DE OLIVEIRA CUNHA
LARISSA LUZIA MENEZES

**A NATURALIZAÇÃO DA SOBRECARGA MATERNA NO CUIDADO
FAMILIAR DO SUJEITO COM SOFRIMENTO MENTAL**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Bacharelado em Psicologia da Faculdade
de Minas, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel (a) em
Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Marconi Martins
da Costa Guedes.

Belo Horizonte

2026

JULIA DE OLIVEIRA CUNHA

LARISSA LUZIA MENEZES

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção de Título de “Bacharel em Psicologia” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Psicologia, obtendo conceito 95.

**A NATURALIZAÇÃO DA SOBRECARGA MATERNA NO CUIDADO
FAMILIAR DO SUJEITO COM SOFRIMENTO MENTAL**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Me. Elsemara Silveira Alipio

Prof. Me. Jean Pablo Alves Esteves

Prof. Me. Marconi Martins da Costa Guedes

Belo Horizonte, 15 de Junho de 2026

CUNHA , Julia

A NATURALIZAÇÃO DA SOBRECARGA MATERNA NO
CUIDADO FAMILIAR DO SUJEITO COM SOFRIMENTO
MENTAL / Julia Cunha ; Larissa Menezes; Marconi
Guedes (orient.). - Belo Horizonte, MG, 2026.
19p.

Orientador: Prof. Me. Marconi Guedes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Psicologia) - Centro Universitário FAMINAS, 2026.

1. Maternidade . 2. Saúde mental . 3. Filhos . 4. Gênero.
5. Sobrecarga Materna. I. GUEDES, Marconi, Prof. Me.,
orient. II. Título.

Catalogação da Publicação

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do Centro Universitário
FAMINAS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). Bibliotecária Cristina de Souza Maia
CRB6- 2294

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira promoveu a desinstitucionalização do cuidado em saúde mental, deslocando o eixo do tratamento para o território e inserindo a família como protagonista no processo de reabilitação psicossocial. Contudo, essa responsabilidade não foi distribuída equitativamente, recaindo de forma desproporcional sobre a figura feminina. O objetivo deste estudo é analisar os impactos da sobrecarga materna em mulheres que cuidam de filhos com sofrimento mental, investigando os fatores que contribuem para esse esgotamento e suas repercussões no bem-estar e na dinâmica social da cuidadora. Metodologicamente, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, fundamentada em produções científicas nacionais publicadas entre 2015 e 2025, indexadas nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e PePSIC. Os resultados apontam que o cuidado em saúde mental é massivamente feminizado, sustentado pela herança do dispositivo materno e pelo mito da mãe guerreira, constructos sociais que romantizam o sacrifício e invisibilizam o adocimento dessas mulheres. Essa centralização gera sobrecargas objetivas e subjetivas severas, manifestadas em isolamento social, restrições socioeconômicas, culpa e sintomas depressivos, agravados pela fragilidade das redes de apoio e pelo desinvestimento do Estado. Foi possível concluir que a sobrecarga materna constitui um problema estrutural de gênero e saúde pública. Torna-se urgente que as políticas públicas e a Psicologia desconstruam a romantização da maternidade, assegurando espaços de escuta, suporte efetivo e o fortalecimento do cuidado de si para essas cuidadoras.

Palavras-chave: Maternidade ; Saúde-mental ; Gênero; Sobrecarga materna; Filhos.

Abstract:

The Brazilian Psychiatric Reform promoted the deinstitutionalization of mental health care, shifting the focus of treatment to the community and placing the family as a central protagonist in the psychosocial rehabilitation process. However, this responsibility was not distributed equitably, falling disproportionately on women. The aim of this study is to analyze the impacts of maternal overburden on women who care for children with mental illness, investigating the factors that contribute to this exhaustion and its repercussions on the caregiver's well-being and social dynamics. Methodologically, a narrative literature review was conducted, based on national scientific publications from 2015 to 2025, indexed in the Google Scholar, SciELO, and PePSIC databases. The results indicate that mental health caregiving is massively feminized, sustained by the legacy of the maternal device and the myth of the warrior mother social constructs that romanticize sacrifice and render the illness of these women invisible. This centralization generates severe objective and subjective burdens, manifested in social isolation, socioeconomic restrictions, guilt, and depressive symptoms, further aggravated by fragile support networks and State disinvestment. It was possible to conclude that maternal overburden constitutes a structural problem of gender and public health. It is urgent that public policies and Psychology deconstruct the romanticization of motherhood, ensuring spaces for listening, effective support, and the strengthening of self-care for these caregivers.

Keywords: Motherhood; Mental health; Gender; Maternal overload; Children.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 METODOLOGIA.....	8
3 DESENVOLVIMENTO.....	9
3.1 Romantização da maternidade.....	10
3.2 Sobrecarga materna e os impactos sofridos.....	12
3.3 O papel da mulher na dinâmica familiar e social.....	13
4 CONCLUSÃO.....	17
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

No cenário brasileiro, a partir da Reforma Psiquiátrica, o campo da saúde mental passou a promover a desinstitucionalização dos sujeitos que até então viviam nos hospitais psiquiátricos. Com a criação de novos dispositivos de atendimento, esses sujeitos desinstitucionalizados passaram a ser tratados sob uma nova lógica de cuidado. Neste cenário, a família passou a ser fundamental nas estratégias de cuidado destinadas ao familiar com sofrimento mental. Segundo Maranhão *et al.* (2017) a responsabilidade pelo suporte prático e emocional é transferida para os familiares, que passam a atuar como cuidadores informais do sujeito demandante de cuidados. As autoras Demarco *et al.* (2017) e Oliveira *et al.* (2017) ressaltam ainda que a rotina familiar ao lado de alguém com demandas de saúde mental impõe barreiras no desenvolvimento de carreiras e no lazer, uma vez que o cuidado contínuo exige disponibilidade de tempo, atenção constante o que se desdobra em um pesado custo emocional e funcional para quem cuida.

Contudo, na prática, essa responsabilidade não foi distribuída equitativamente entre os membros da família, recaindo quase exclusivamente sobre a mulher. A naturalização da sobrecarga materna no cuidado pode ser entendida como uma construção sócio histórica que vincula a mulher de forma quase obrigatória, ao papel de cuidadora. E devido a isso pode se manifestar de formas distintas a depender do contexto social: para mulheres negras, por exemplo, Passos (2021) afirma que trata-se de uma herança do cuidado colonial que, quando não as impede de gestar e cuidar de seus filhos, torna as condições para o exercício dessa maternidade muito precarizadas, sem o devido suporte. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017 *apud* Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, CRP-MG 2022, p. 14), 40% das famílias brasileiras são chefiadas por mulheres. Dentre essas, aproximadamente 57% das famílias chefiadas por mães solo vivem abaixo da linha da pobreza. Esses dados evidenciam a importância e os desafios da maternidade em nosso país e reforçam como esse tema necessita de atenção e cuidado.

Neste contexto, este artigo pretende analisar os impactos da sobrecarga materna sobre as mulheres que cuidam de filhos com sofrimento mental, investigando os principais fatores que contribuem para a sobrecarga das mães cuidadoras, avaliando como essa sobrecarga traz impactos em sua vida e bem-estar e sobre o papel da mulher na dinâmica familiar e social. A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade

crítica de dar visibilidade a uma população frequentemente silenciada: as mães cuidadoras. A relação entre mulheres e maternidade é um tema que desperta interesse em diversos pesquisadores, revelando a complexidade e os desafios dessa experiência. Neste contexto, Lemos e Kind (2017) destacam a importância de desconstruir estereótipos que cercam a maternidade, ampliando a compreensão das experiências maternas na sociedade atual.

Segundo Andrade e Lowenkron (2025), investigar esse fenômeno sob a ótica da Psicologia é fundamental para compreender a centralização do cuidado na figura feminina, a forma como as mulheres assumem essa responsabilidade e os impactos do excesso de trabalho em suas realidades financeiras, sociais e emocionais ao longo da vida. Esta pesquisa justifica-se para que estudos futuros possam desenvolver intervenções mais abrangentes no combate à naturalização do sacrifício materno, questionando a ideia de que o esgotamento é uma etapa inerente à maternidade. É preciso evidenciar os danos causados pela falta de redes de apoio e pelo isolamento social. Neste contexto, o trabalho analisa questões discutidas por autores como Muylaert *et al.* (2015), visando fornecer subsídios para a criação de estratégias de acolhimento que reconheçam a mãe como um sujeito com direitos e necessidades próprias.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido a partir de um trabalho de revisão da literatura, mais especificamente de revisão narrativa que de acordo com Fernandes, Vieira e Castelhana (2023), como opção metodológica, a revisão narrativa cumpre o papel essencial de mapear os saberes de uma área em produções acadêmicas. Diferente da revisão sistemática, que exige um rigor técnico e direcionado, a narrativa oferece uma abordagem mais flexível para a investigação da literatura. O estudo baseou-se em produções científicas (artigos e livros) publicadas nos últimos dez anos, com o intuito de levantar referências que abordam o tema proposto no contexto brasileiro, permitindo uma busca ampla e diversificada na seleção de fontes.

A busca de dados para a pesquisa foi realizada a partir das seguintes plataformas: Google Acadêmico, SciELO, PePSIC. O período da pesquisa abrangeu os meses de Fevereiro a Junho de 2026. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave para a busca: Maternidade, Filhos, Saúde mental, Gênero e Sobrecarga materna. Além disso, a pesquisa considerou um panorama histórico, buscando entender como as narrativas do passado influenciam a experiência materna contemporânea, articulando as ideias

centrais encontradas pelas produções selecionadas com a discussão proposta nesse trabalho.

Para atender os objetivos deste trabalho, foram definidos critérios específicos de inclusão e exclusão na pesquisa. As publicações selecionadas condizem com o tema deste artigo, publicados entre o período de 2015 a 2025 escritos em língua portuguesa, e incluem artigos científicos, trabalhos acadêmicos e livros de autores reconhecidos na área. Foram excluídas publicações duplicadas, artigos e outras obras em línguas diferentes do português, além de publicações que não abordam o tema específico da pesquisa. Esses critérios, embora não sigam o rigor de protocolos sistemáticos, asseguram que as referências selecionadas sejam relevantes e alinhadas ao foco do trabalho, contribuindo para uma análise mais precisa e fundamentada.

A partir da realização das buscas dos artigos nas bases de dados, as produções que mais se destacaram e dialogam com os objetivos desta pesquisa foram selecionadas para compor a fundamentação teórica, contribuindo para a discussão proposta acerca da naturalização da sobrecarga materna no cuidado do sujeito com sofrimento mental.

3 DESENVOLVIMENTO

A reorientação do modelo assistencial em saúde mental no Brasil, consolidada pela Reforma Psiquiátrica, propôs a substituição do isolamento hospitalar pelo cuidado em liberdade e base comunitária. No entanto, ao transferir o eixo do tratamento para o território e para o convívio familiar, essa mudança incidiu diretamente sobre a organização interna das famílias. Segundo Muylaert *et al.* (2015), essa dinâmica não ocorre de forma neutra, sendo profundamente atravessada por desigualdades de gênero que moldam os papéis de quem cuida e de quem provê o sustento.

A partir de um estudo realizado em 19 unidades de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) no Estado de São Paulo, os autores demonstram que o conceito de gênero (enquanto construção social que distingue o biológico do cultural) é determinante na atribuição de responsabilidades. De acordo com Muylaert *et al.* (2015), os dados revelam que a mãe é a principal responsável pelo cuidado direto em 56,9% dos casos analisados, enquanto a participação do pai nesse papel é mínima, atingindo apenas 2,5%.

Essa disparidade evidencia a persistência do que Saillant e Pirard (2006 *apud* Muylaert et al. 2015, p.50) chamam da ética da “solicitude”, o cuidado é compreendido

como uma relação de dependência associada ao feminino. Culturalmente, a mulher é colocada no lugar do zelo e da atenção ao sofrimento, enquanto ao homem é reservado, majoritariamente, o lugar de provedor financeiro. Mesmo em cenários de transformação histórica, os autores observam que a hegemonia da figura materna como cuidadora permanece quase inalterada, gerando uma sobrecarga que muitas vezes é invisibilizada.

Sendo assim, o diagnóstico de um transtorno mental em uma criança gera impactos profundos na dinâmica familiar, exigindo adaptações que, culturalmente, recaem de forma desproporcional sobre a figura materna. Historicamente, a maternidade é envolta em romantizações, porém, diante do sofrimento mental do filho, essa experiência é atravessada por sentimentos de angústia, isolamento e sobrecarga. De acordo com Oliveira *et al.* (2017), a mãe assume o papel de cuidadora principal, muitas vezes abdicando de seus projetos de vida pessoais e profissionais para se dedicar integralmente às demandas terapêuticas e cotidianas da criança.

Essa dedicação exclusiva, embora vista socialmente como um ato de amor natural, esconde dificuldades severas. Oliveira *et al.* (2017) destacam que as mães frequentemente vivenciam o fenômeno do padecer no paraíso, onde a gratificação da maternidade é confrontada por uma rotina exaustiva, pela falta de redes de apoio eficazes e pelo estigma que ainda cerca a saúde mental. A invisibilidade do sofrimento dessas mulheres é um ponto crítico, pois, ao focar apenas no bem-estar do filho, suas próprias necessidades psicológicas são negligenciadas.

Conforme apontado pelas autoras Maranhão *et al.* (2017), no periódico da Revista Eletrônica de Enfermagem (FEN), torna-se essencial que tanto as ações governamentais quanto a prática psicológica validem as vulnerabilidades e as dificuldades vivenciadas por essas mães. Dessa forma, será possível desenvolver estratégias de suporte que diminuam o peso de sua rotina e promovam de maneira efetiva o seu bem-estar psicológico.

3.1 Romantização da maternidade

A ideia de maternidade e os valores associados a ela vêm sendo socialmente construídos ao longo do tempo. No imaginário social, a maternidade costuma ser atribuída à mulher como sua principal função. Machado *et al.* (2019) reforçam essa compreensão ao apontarem que, em certos contextos sociais, as mulheres são naturalmente vinculadas ao espaço doméstico, no qual a maternidade é vista como parte

essencial da condição feminina e frequentemente relacionada à identidade da mulher, sendo percebida como uma obrigação.

Historicamente, os homens têm outra perspectiva e não são preparados para exercer a paternidade, mas para ocupar funções como trabalhadores, políticos, engenheiros e atletas, além de desenvolver características associadas à masculinidade, como autoridade, força e poder, como aponta Rosa *et al.* (2011 *apud* Batista 2020, p.32) “os homens geralmente se encarregam da garantia do alimento ou da compra de outros mantimentos para a casa, assumindo a condição de provedor da unidade doméstica”. Em contrapartida, as mulheres, desde a infância, são incentivadas a desempenhar os papéis de esposa e mãe. Elas aprendem a cuidar de bonecas como se fossem filhos, a brincar de cozinhar e a assumir tarefas domésticas. Desse modo, a figura feminina tende a ser socialmente associada a atributos como delicadeza, pureza e fragilidade (Monteiro; Andrade, 2018).

Ao refletirmos sobre a experiência da maternidade diante do sofrimento psíquico do(a) filho(a), percebe-se que a falta de suporte, seja emocional ou prático, acaba agravando ainda mais essa vivência, formando um ciclo de sofrimento e desgaste que pode impactar de maneira profunda a saúde mental dessas mulheres. Nos estudos que se debruçam sobre a vida familiar, Machado *et al.* (2019) reforçam essa interpretação ao afirmarem que em determinados contextos sociais as mulheres são naturalizadas em ambientes domésticos, nos quais a maternidade é considerada como uma condição do feminino e pode estar fortemente relacionada às questões identitárias da mulher, sendo um dever.

Segundo Muylaert *et al.* (2015, p. 54), “a conscientização, tanto da população de forma geral como de serviços de saúde, sobre a possibilidade de o cuidado ser exercido por ambos os sexos e não naturalizado como tarefa do universo feminino” é de grande importância. A partir dessa reflexão, espera-se que se valorize a tarefa de cuidar de crianças e adolescentes, tanto no interior da família como no mercado de trabalho. Nos serviços de saúde mental, onde o cuidado é parte fundamental, espera-se que haja incentivo à participação de pessoas de ambos os sexos de forma ativa do tratamento de crianças e adolescentes, já que é fundamental a participação de figuras masculinas e femininas no desenvolvimento, crescimento e cuidado da criança e adolescente, assim como há uma tendência de todos trabalharem fora de casa.

3.2 Sobrecarga materna e os impactos sofridos

A sobrecarga materna não é apenas uma percepção subjetiva, mas uma realidade mensurável que impacta diversas esferas da vida da mulher. Muylaert *et al.* (2015) ainda ressaltam que essa carga de cuidado se divide em dimensões objetivas e subjetivas, onde a sobrecarga objetiva se manifesta no cotidiano, dia a dia, com o manejo de situações de crises, com a observação do uso medicamentoso, acompanhamento a constantes consultas de controle e a administração das atividades cotidianas do filho. Essa rotina faz com que a mãe tome a maioria do seu tempo pessoal para essa dedicação, levando em muitos dos casos, ao abandono de outras atividades laborais e sociais, o que acaba gerando um impacto socioeconômico direto, e limitando o meio de convivência dessas mulheres. A sobrecarga subjetiva seria a manifestação no resgate emocional contínuo. As autoras apontam que a constante preocupação pelo futuro do filho e o estigma social acabam gerando sentimentos de culpa e ansiedade. Dados explorados pelas autoras demonstram que diante de redes de apoio familiar fragilizadas ou nulas, o cuidado se torna uma atribuição isolada, restando à mãe assumir integralmente as demandas afetivas e cotidianas do filho. Muylaert *et al.* (2015) vão dizer que isso reforça que a centralidade do cuidado materno vista como resultado de imposição de uma cultura que ainda naturaliza o sacrifício feminino, o que interfere diretamente à busca dessas mães por outros espaços como lazer e autocuidado.

Portanto, a sobrecarga identificada no contexto da saúde mental aponta para um paradoxo: ao mesmo tempo em que a mãe é a peça fundamental na reabilitação psicossocial do filho, ela própria encontra-se em um processo de adoecimento silencioso. Como observam Muylaert *et al.* (2015), o cuidado de si se torna uma tarefa difícil de ser mantida diante da emergência das demandas do outro, isso implica numa necessidade de estratégias que visam olhar para essa mãe não como apenas cuidadora do filho mas sim uma mulher que carece de suportes e visibilidade.

A sobrecarga materna no cuidado do sujeito com transtorno mental conforme apontada por Muylaert *et al.* (2015) não pode ser compreendida apenas como uma consequência do adoecimento do outro, mas como um fenômeno profundamente enraizado nas desigualdades de gênero. Essa divisão sexual do trabalho coloca a mulher em uma posição de vulnerabilidade, onde o dever de cuidar leva ao isolamento social e no contexto do transtorno mental, essa pressão é intensificada pela cronicidade e pela imprevisibilidade das crises, além de expectativas sociais de força e resiliência

feminina. Portanto, o sofrimento dessas mulheres é um reflexo de uma estrutura social que delega à mulher a responsabilidade exclusiva pelo bem-estar do núcleo familiar, muitas vezes à custa do seu próprio colapso subjetivo.

Segundo Batista (2020, p.34) “muitos dos cuidadores destacam a relação de cuidar como uma experiência de sofrimento e desgaste em múltiplas dimensões, implicando perdas físicas, emocionais e nas interações sociais”. Pode-se perceber que a manutenção do cuidado como atividade de sobrecarga acaba afetando o cuidador em suas questões físicas e mentais. Segundo Rosa *et al.* (2011 *apud* Batista, 2020 p.34) a intensa carga do cuidador sem conhecimento e sem preparo é uma condição de risco, podendo levar ao desencadeamento de sofrimento psíquico.

Sendo assim, “ser familiar cuidador gera mudanças na vida do cuidador, mudanças estas oriundas do processo de adoecimento psíquico, visto que ser cuidador familiar é uma experiência estressante” (Sousa *et al.* 2022, p.64). “Pesquisas recentes corroboram que o desconhecimento acerca das manifestações sintomáticas da patologia potencializa o estresse do ambiente doméstico, operando como um gatilho para o adoecimento mental do cuidador” (Pampolim; Leite, 2021, n.p.). Nota-se, sob a perspectiva de gênero, que este impacto recai majoritariamente sobre a figura feminina, dada a divisão social que delega à mulher a responsabilidade primária pelo zelo e assistência de seus familiares.

3.3 O papel da mulher na dinâmica familiar e social

Os autores Oliveira e Wagner (2020, *apud* Silva *et al.* 2025, p. 1488), trazem que “o mito da boa mãe é uma construção sociocultural que idealiza a maternidade como uma experiência instintiva, plena e naturalmente gratificante, na qual a mulher deveria se realizar integralmente por meio do cuidado com os filhos”. Esse discurso, amplamente sustentado por princípios patriarcais, negligencia as contradições da experiência da maternidade e estabelece um modelo inflexível de comportamento: a mãe deve estar sempre presente, acolhedora, comprometida e emocionalmente controlada. Ainda de acordo com os autores essa idealização produz expectativas pouco realistas acerca da maternidade, favorecendo sentimentos de culpa na mulher quando ela não consegue corresponder a esse padrão considerado inatingível. A sociedade utiliza o rótulo de boa mãe como uma ferramenta de controle social. Ao elogiar a resiliência da mulher que cuida sozinha de um filho com transtorno mental, o Estado e a família se

desobrigam de oferecer suporte. Se a mãe é super-heroína, ela não precisa de descanso, de políticas públicas ou de divisão de tarefas.

A naturalização da sobrecarga materna diante de filhos com transtornos mentais não é um acidente biológico, mas um projeto social. Conforme Oliveira e Wagner (2020, *apud* Silva *et al.* 2025, p.1488), vivemos em uma cultura que sustenta esse mito da boa mãe como uma justificativa para a anulação do "eu" feminino. Quando um filho recebe um diagnóstico de transtorno mental, a sociedade automaticamente transfere para a mãe a responsabilidade pelo sucesso do tratamento, pela estabilidade emocional da casa e pela mediação com o mundo externo. E ao rotular essas mães como especiais ou escolhidas, a estrutura social de acordo com os autores opera em um processo de silenciamento. Se ela é divinizada por sua força, qualquer sinal de exaustão, raiva ou desejo de individualidade é lido como ingratidão ou falha de caráter. A mãe guerreira é, na verdade, uma mulher privada de seus direitos básicos ao lazer, ao trabalho e à saúde mental, mantida em um estado de prontidão constante.

Segundo Andrade e Lowenkron, (2025, p.15) “é importante trazer a dimensão produtiva dessas ausências” de políticas públicas adequadas à realidade social dos filhos e das mães cuidadoras, os autores:

Apontam como desinvestimento do Estado na construção de uma agenda que inclua o trabalho do cuidado como condição para a sustentabilidade da Reforma e da recusa dos homens à responsabilização pela divisão dos encargos do cuidado de seus familiares (Andrade;Lowenkron, 2025, p. 15).

“Partindo da formulação” de Fernandes (2020 *apud* Andrade;Lowenkron, 2025, p.15-16) a mulher foi analisada “enquanto ausências ativas”, apontado por uma “falta estrutural” que mulheres são continuamente chamadas a prover aquilo de que, em grande parte, depende a sustentação da vida.

Ativas no sentido de produzirem, além da sobrecarga materna e vulnerabilização psicossocial, julgamentos e cobranças em relação à forma como essas mulheres lidam com o sofrimento gerado pelo desamparo, como as categorias do “nervoso” e da “agressividade” (*apud* Andrade;Lowenkron, 2025, p.16).

Partindo do pressuposto de que as instituições do Estado perpetuam distintas manifestações de violência e discriminação, os autores Andrade e Lowenkron (2025 *apud* Passos 2021, p.16) afirmam “que o Estado e suas formas mais cotidianas e burocratizadas de governo exercem papel importante na manutenção do cuidado colonial no contexto brasileiro” (Passos, 2021 *apud* Andrade;Lowenkron, 2025,p.16). Isso demonstra, segundo a ideia proposta por esses autores, o sofrimento dessas mulheres é cada vez mais reduzido a uma lógica de patologização e medicalização,

processo esse que não pode ser despido do racismo estrutural e nem das hierarquias que acabam inviabilizando o exercício dessas maternidades. Os próprios equipamentos apontado pelos autores no artigo deveriam prover pelos direitos dessa população, a exemplo dos serviços de saúde acabam por propagar mecanismos de desumanização diretamente ligados às pessoas negras como se não fossem sujeitos de direitos, como se tivessem perdido o seu valor humano, além de reprimir necessidades que são fundamentais à sua existência.

No âmbito da Atenção Psicossocial conforme Andrade e Lowenkron, (2025) essa hierarquização assume contornos ainda mais complexos, considerando que se trata de uma população em situação de alta vulnerabilidade afetada tanto por determinantes econômicos e raciais, quanto pelo isolamento social associado a sofrimento psíquico. A perpetuação dessas condições de vida encontra barreiras em diversos momentos, visto que esse grupo não dispõe de um respaldo social assegurado a famílias de classes mais privilegiadas.

A forma como essas configurações familiares são tornadas ilegítimas e mesmo alvo de políticas de extermínio evidencia que racializar e generificar o debate sobre as questões relacionadas à reprodução é uma agenda urgente e necessária para pensar as políticas de saúde mental no país (Andrade; Lowenkron, 2025, p.16).

Ao analisar o artigo "Experiências vividas pelo cônjuge cuidador" descritas por Batista (2020), percebe-se que o ato de cuidar, quando exercido pelo homem, é frequentemente tratado pela literatura e pela sociedade como um evento que rompe com a trajetória normativa masculina. Em contraste, no caso da sobrecarga materna, o cuidado não é visto como uma ruptura, mas como uma continuidade natural da identidade feminina.

Enquanto o cuidador cônjuge masculino enfrenta o desafio de adaptar-se a um papel historicamente não atribuído ao seu gênero, a mãe cuidadora do sujeito com sofrimento mental vivencia o que Zanello (2018) denomina como 'dispositivo materno': uma imposição cultural onde o sacrifício e a abnegação são esperados como provas de amor, naturalizando o esgotamento físico e mental. Batista (2020) aponta que o cuidador muitas vezes se vê isolado e com seus projetos de vida interrompidos. No entanto, na naturalização da sobrecarga materna, essa abdicação é romantizada. Onde o homem encontra apoio por estar cumprindo um dever nobre, a mulher frequentemente encontra o silêncio ou a cobrança por mais resiliência.

Muylaert *et al.* (2015) abordam que a naturalização da sobrecarga materna no

cuidado ao sujeito com sofrimento mental está intrinsecamente ligada à construção social do papel feminino, que associa o cuidar a uma essência biológica ou instintiva da mulher. Conforme apontam as autoras, a Reforma Psiquiátrica, embora necessária ao propor o fechamento dos hospitais psiquiátricos, acabou por transferir a responsabilidade do cuidado para o núcleo familiar sem que houvesse uma rede de suporte suficiente. Nesse cenário, a figura da mãe emerge como a principal provedora de suporte, sendo sobrecarregada por uma demanda que é invisibilizada tanto pelo Estado quanto pela própria cultura, que entende esse sacrifício como um desdobramento esperado da maternidade. A discussão sobre o cuidado de si trazida pelas autoras revela a urgência de desconstruir a lógica da cuidadora como figura onipotente e abnegada. Lemos e Kind (2017) apontam que as múltiplas faces das mulheres, tais como profissional, social, sexual, são subjugadas pela face materna, que exige uma postura de onipotência e prontidão. No cotidiano do cuidado familiar do sujeito com transtorno mental, essa dinâmica impede que a mãe reconheça seu próprio sofrimento como legítimo, pois qualquer sinal de fadiga é lido pela cultura como falta de amor ou falha moral. Assim, a sobrecarga deixa de ser um problema de saúde pública ou de desigualdade de gênero para se tornar um fardo individualizado, carregado sob o silêncio da maternidade idealizada que não admite limites ao cuidado.

A desconstrução e o consequente rompimento com a naturalização da sobrecarga sobre a figura materna exigem uma postura ativa e reformulada dos serviços de saúde mental. É necessário transcender a visão que limita as mães à função de cuidadoras informais e executoras de demandas terapêuticas. Alinhando-se à perspectiva da Atenção Psicossocial, Muylaert *et al.* (2015) sustentam que o fortalecimento das redes de apoio, tanto formais quanto informais e a criação de espaços legítimos de escuta voltados para essas mulheres surgem como medidas urgentes. Tais ações são indispensáveis para garantir que o ato de cuidar no ambiente familiar não se desdobre em um processo de adoecimento psicossomático e isolamento social da mãe. Assim, intervir na saúde mental do paciente implica, necessariamente, sustentar e cuidar de quem cuida.

4 CONCLUSÃO

Este trabalho buscou analisar os impactos da sobrecarga vivenciada por mães que cuidam de filhos com sofrimento mental. A figura da mulher, culturalmente romantizada como cuidadora natural da família, enfrenta desafios significativos que são sistematicamente invisibilizados. Essa romantização do papel materno ignora as dificuldades reais dessas mães e reforça a ideia de que o cuidado é uma responsabilidade exclusiva feminina, sem o devido reconhecimento de seus limites e necessidades. Conforme a cartilha divulgada pelo CRP-MG (2022, p.5) “ser mulher em nossa sociedade é estar destinada a lidar com a imposição de ser mãe”, o que evidencia uma sobreposição de gênero construído sócio-historicamente.

Os estudos analisados indicam que, após o diagnóstico de um filho com questões de saúde mental, muitas mães passam a se dedicar quase integralmente ao cuidado, em detrimento de sua vida social, profissional e de seu próprio bem-estar. Frequentemente sem suporte familiar ou social adequado, essas mulheres se reinventam diante dos desafios impostos, acumulando um histórico de sacrifícios e abdições que evidencia a necessidade de uma reflexão mais profunda sobre o papel da mulher na dinâmica familiar e social.

É possível inferir, a partir das produções revisadas, que a romantização desse cuidado tende a naturalizá-lo como obrigação, desconsiderando que essas mães são sujeitas dotadas de subjetividade, com objetivos pessoais e profissionais sistematicamente deixados de lado. A literatura consultada sugere ainda que o Estado reforça essa distribuição desigual ao responsabilizar a mulher de forma desproporcional, tratando-a não como sujeito de direitos, mas como detentora de um dever, perpetuando uma lógica colonial de cuidado, conforme apontado por Passos (2021).

Os autores consultados indicam que os efeitos dessa dinâmica se manifestam em consequências graves para a saúde dessas mães nas dimensões psicológica, social, profissional e socioeconômica. A ausência de políticas públicas mais preparadas e voltadas a esse grupo parece contribuir para que suas demandas permaneçam silenciadas, em meio ao cuidado com o outro e ao não cuidado de si, reforçando desigualdades de raça e classe. Nesse sentido, os estudos revisados reforçam que a maternidade deve ser compreendida não como uma obrigação imposta socialmente, mas como uma escolha que precisa ser acompanhada de suporte, reconhecimento e condições dignas para que a mãe também possa cuidar de si mesma. Conforme a

cartilha divulgada pelo CRP-MG, (2022, p.18) o papel da psicologia “é desmistificar e desconstruir esse discurso e compreender os impactos dele na vivência” dessas mulheres, contribuindo para o aprimoramento da qualidade de vida.

Por fim, é possível inferir, a partir da literatura consultada, que a sobrecarga materna no cuidado familiar do sujeito com sofrimento mental não pode ser compreendida como um fenômeno isolado ou individual, mas como expressão de um problema estrutural enraizado nas desigualdades de gênero, raça e classe. Os estudos revisados sugerem que esse processo tende a ser intensificado pela romantização da maternidade, que, conforme apontam Oliveira e Wagner (2020, *apud* Silva *et al.* 2025, p. 1488), opera por meio do mito da boa mãe como ferramenta de controle social, produzindo expectativas irreais que silenciam a exaustão da cuidadora e favorecem sentimentos de culpa quando ela não consegue corresponder a esse padrão inatingível. Lemos e Kind (2017) contribuem com essa reflexão ao indicar que as múltiplas faces da mulher social, profissional e pessoal tendem a ser subjugadas pela face materna, que parece exigir uma postura de onipotência que dificulta o reconhecimento de suas próprias demandas como legítimas. A literatura analisada aponta ainda que, enquanto o sacrifício materno for naturalizado como prova de amor e a exaustão for lida como falha moral, essas mulheres tenderão a permanecer invisibilizadas em suas demandas, tendo sua subjetividade progressivamente anulada pela imposição do dispositivo materno (Zanello, 2018).

Espera-se, portanto, que este estudo contribua para uma reflexão ampla entre profissionais de saúde, pesquisadores, população e Estado sobre a necessidade de ressignificar o ato de cuidar, reconhecendo a mãe não apenas como cuidadora, mas como sujeito de direitos, dotada de necessidades próprias que merecem acolhimento e visibilidade de modo que esse olhar seja capaz de se libertar da romantização, da culpabilização e da naturalização do sacrifício feminino, construindo, em seu lugar, práticas e políticas mais justas, humanizadas e comprometidas com o bem-estar de quem cuida.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, C. H. Vanessa; LOWENKRON, Laura. **A familiarização e a feminização do cuidado na Atenção Psicossocial: o cotidiano das cuidadoras familiares em um CAPS no Rio de Janeiro.** *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/FyCX76BnFbk98C6gvxXPBYS/?lang=pt>

BATISTA, E. C. **Experiências vividas pelo cônjuge cuidador da esposa em tratamento psiquiátrico.** *Fractal: Revista De Psicologia*, 32(1), 31-39, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/VsJD4scXrwHv4VKsCWJfDqn/?lang=pt>

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERAIS. **Maternidades: da romantização aos efeitos na saúde mental das mulheres.** Comissão de Orientação Mulheres e Questões de Gênero. Belo Horizonte: CRP-MG, 2022. Disponível em: https://acervodigital.crp04.org.br/wp-content/uploads/tainacan-items/9483/19977/Cartilha-Maternidades-da-romantizacao-aos-efeitos-na-saude-mental-das-mulheres_final-1.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

DEMARCO, D. A.; JARDIM, V. M. R.; KANTORSKI, L. P. **Perfil dos familiares de usuários de Centros de Atenção Psicossocial: distribuição por tipo de serviço.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 3, p. 732-737, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.732-737>. Acesso em: 04 Maio. 2026.

FERNANDES, M. B.; VIEIRA, L.T.; CASTELHANO, M. V. C. **Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: Reflexões técnicas-formativas.** *Revista Educacional da Sucesso*, v.3, n.1,p.1-7 2023. Disponível em: <https://share.google/nGANRx4PeP7eVshD9>

LEMO, R. F. S.; KIND, L. **Mulheres e maternidade: faces possíveis.** *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 840-859, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812017000300003&script=sci_abstract

MACHADO, Jacqueline Simone de Almeida; PENNA, Cláudia Maria de Mattos; CALEIRO, Regina Célia Lima. **Cinderela de sapatinho quebrado: maternidade, não maternidade e maternagem nas histórias contadas pelas mulheres.** *Saúde em Debate*, v. 43, n. 123, p. 1120-1131, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912311>.

MARANHÃO, B. D. R.; CASTELO BRANCO, D. V.; SOUSA, V. E. C. **Significados de ser familiar cuidador numa unidade de internação psiquiátrica.** *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 1, p. 309-318, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11910>. Acesso em: 10 Abril. 2026.

MONTEIRO, Alice Anne da Costa; ANDRADE, Laura Freire; **Ser mãe ou não ser: uma pressão sociocultural na contemporaneidade.** *Revista Brasileira de Ciências da*

Vida, v. 6 n.2, p. 1-19, 2018. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/671>

MUYLAERT, C. J.; DELFINI, P. S. S.; REIS, A. O. A. **Relações de gênero entre familiares cuidadores de crianças e adolescentes de serviços de saúde mental.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 41-58, 2015. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00041.pdf

OLIVEIRA, E. N. et al. **A família não é de ferro: ela cuida de pessoas com transtorno mental.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 9(1):71-78. 2017.

PAMPOLIM G. ; Leite, F. M. C. **Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais.** Ciência & Saúde Coletiva, 26(Supl. 3). 2021.

PASSOS, R. G. **“O lixo vai falar, e numa boa!”.** Revista Katálisis, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 301-309, maio/ago. 2021.

ROLIM, J. M. P.; OLIVEIRA, L. C. F.; PEREIRA, L. R. S. **A eficácia do dispositivo materno: possíveis influências da romantização da maternidade na saúde mental de mães-solo na cidade de Arcoverde-PE.** Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar, Jundiaí, v. 2, n. 6, e26451, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/451/391>.

SILVA, J. de O. et al. **Burnout materno: O impacto na saúde mental da maternidade solo.** Revista Ibero Americana de Humanidades, Ciências e Educação REASE, São Paulo, v. 11, n.10, out. 2025.

SOUSA, Aline Maria Barbosa Domício et al. **Atenção Familiar no Cuidado em Saúde Mental: Quem Cuida do Cuidador?** Centro Universitário do Vale do Jaguaribe (Unijaguaribe), Aracati, Ceará, Brasil. 2022. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/395>

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e subjetivação.** Curitiba: Appris, 2018.