



**FACULDADE DO FUTURO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**A RELAÇÃO DOS PAIS COM FILHOS QUE APRESENTAM
O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**THE RELATIONSHIP OF PARENTS WITH CHILDREN WHO PRESENT
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER**

**LA RELACIÓN DE PADRES CON NIÑOS QUE PRESENTAN TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA**

**GABRYELLE MORAIS DE OLIVEIRA MATOS
JAKELINE VITAL DA ROCHA**

MANHUAÇU

2021



FACULDADE DO FUTURO - FAF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GABRYELLE MORAIS DE OLIVEIRA MATOS
JAKELINE VITAL DA ROCHA

A RELAÇÃO DOS PAIS COM FILHOS QUE APRESENTAM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA

THE RELATIONSHIP OF PARENTS WITH CHILDREN WHO PRESENT
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

LA RELACIÓN DE PADRES CON NIÑOS QUE PRESENTAN TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade do Futuro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Orientador(a): Prof. Juliana Marcia Fonseca Xavier

MANHUAÇU

2021

RESUMO

Este estudo tem o objetivo de analisar como se dá a relação dos pais, o engajamento, o vínculo e a sobrecarga materna para com o filho que apresenta o Transtorno do Espectro Autista. O método é uma revisão bibliográfica da literatura científica, feita a partir do banco de dados do Google Acadêmico desde o ano 2000 e do qual foram selecionados 18 artigos se que relacionavam com o tema e com o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais. Conclui-se que é de suma importância que os pais possam ser acolhidos no tratamento e educados a lidar com os filhos, para que melhorar a relação familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Pais de Autista, Relacionamento, Vínculo, Sobrecarga.

ABSTRACT

This study aims to analyze how the parents' relationship, engagement, bond and maternal burden with the child who has Autistic Spectrum Disorder occurs. The method is a literature review of the scientific literature, carried out in the Google Academic database since 2000 and 18 articles were selected that related to the theme and the Diagnostic Manual of Mental Disorders. It is concluded that it is extremely important that parents can be welcomed in the treatment and educated to deal with their children, so that the family relationship can be improved.

KEY-WORDS: Autism, Parents of Autistic, Relationship, Bonding, Overload

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar cómo se produce la relación, el compromiso, el vínculo y la carga materna de los padres con el niño con trastorno del espectro autista. El método es una revisión bibliográfica de la literatura científica, realizada en la base de datos Google Academic desde el año 2000 y se seleccionaron 18 artículos relacionados con el tema y el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales. Se concluye que es sumamente importante que los padres puedan ser acogidos en el tratamiento y educados para tratar con sus hijos, para que se mejore la relación familiar.

PALABRAS-CLAVE: Autismo, Padres de autistas, Relación, Vinculación, Sobrecarga

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.2 Objetivos Específicos:.....	8
3 JUSTIFICATIVA	8
4 REFERENCIAL TEÓRICO	9
4.1 Transtorno do Espectro Autista e seus níveis de funcionamento.....	9
4.2 Impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares	12
4.3 O diagnóstico como desencadeador de uma nova compreensão sobre o filho	13
5 MÉTODOS.....	15
5.1 Análise dos Dados	15
6 RESULTADOS	16
7 DISCUSSÃO	18
7.1 Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho.....	19
7.2 Alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista.....	19
8 CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista, conhecido também como (TEA), é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, que é uma condição relacionada ao desenvolvimento do cérebro usada para destacar uma anormalidade, ou algum comprometimento relacionado ao desenvolvimento na ordem psicológica e mental do indivíduo. Esse transtorno causa um atraso no desenvolvimento motor, cognitivo, dificuldades em se socializar e no modo de perceber o mundo. De acordo com GADIA (2004, p.01) “A expressão "autismo" foi utilizada pela primeira vez por Bleuler em 1911, para designar a perda do contacto com a realidade, o que acarretava uma grande dificuldade ou impossibilidade de comunicação” (GADIA, 2004).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), quem possui o TEA apresenta dificuldades em sua interação social, comunicação e alterações em seus comportamentos, além de um comprometimento em sua comunicação verbal e não verbal, apresentando comportamentos repetitivos, restritos e estereotipados, que podem apresentar alteração em sua intensidade. Muitas pessoas que possuem o TEA conseguem realizar todas as suas atividades diárias tranquilamente, enquanto outras podem precisar de ajuda para a realização dessas tarefas, isso ocorre pois existem graus.

A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia

1. Déficits na reciprocidade socioemocional, [...].
2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para a interação social, [...].
3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos,

B. Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia [...].

1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos [...].
2. Insistência nas mesmas coisas, interesses nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas e padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal [...].
3. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco [...].
4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse por aspectos sensoriais do ambiente. (DSM-5, 2014, apud DA SILVA, 2018, p.4-5).

Quando há a presença de um portador de TEA dentro do contexto familiar, notam-se algumas dificuldades na relação dos pais com seus filhos, sendo esta, uma situação complexa e que modifica todo ambiente (DE OLIVEIRA, 2020). Isso ocorre pelo fato de, na maioria das vezes, os pais não saberem como lidar com a situação, pois uma criança autista deve ser

estimulada com tarefas diferenciadas, de maneira lúdica e direcionada para o contato visual e não para o verbal, como já está inserido habitualmente no contexto cultural e cotidiano do brasileiro.

A família é o principal elo entre a criança e o mundo, sendo a partir dessa conexão que suas relações serão definidas e desenvolvidas, pois as vivências é que definirão as formas de interação social. No caso da criança autista, a família torna-se muito mais importante e essa interação necessita ser melhor estudada e equilibrada para garantir o desenvolvimento dessa criança de forma qualitativa. (DE OLIVEIRA, 2020, p. 03).

Diante desse novo cenário, é compreensível que comecem a surgir certas barreiras a respeito de como cuidar e de como educar seus filhos, pois os pais não conseguem compreender tão rapidamente esse novo contexto. Para muitos pais este é um momento muito delicado, devido ao pouco entendimento sobre o que é o transtorno, então para eles receberem o diagnóstico se torna um momento muito delicado, pois dizer que o filho obtém o transtorno do neurodesenvolvimento como o autismo, é para muitos alegar que o filho tem uma incapacidade completamente irreversível e de difícil compreensão (NOGUEIRA, 2011).

O impacto do diagnóstico de uma doença crônica, como é o caso do autismo, será a primeira dificuldade com que se confronta a família. Após terem comunicado, que o filho sofria desta perturbação à família, mais concretamente à mãe, fica em estado de “choque”, dizendo: “Não é a mim que isto está a acontecer”. Esta fase de negação caracteriza-se por uma defesa temporária, que mais tarde é substituída pela aceitação, ainda que parcial (Paúl & Fonseca, 2001). Com este diagnóstico, a família tem que “viver” com uma doença que não tem cura. (NOGUEIRA, 2011, p. 02).

Os pais também relatam a preocupação que sentem em relação ao futuro de seus filhos e surgem questionamentos: “Como irão viver sem nós?”, “Como conseguirão fazer as coisas sozinhos?”, “Como se manterão financeiramente?”, “Como manterão suas relações sociais?”. Lidar com um diagnóstico de TEA acaba se tornando uma grande preocupação e frustração para esses pais, uma vez que depositaram uma expectativa de vida imensa no futuro para seus filhos, o que gera dificuldade de compreensão em relação aos seus comportamentos, ao que eles precisam ou querem, à maneira de cuidar e de lidar com os filhos. Tudo isso acontece, principalmente, porque muitos deles não recebem uma boa orientação sobre o transtorno e sobre como é a melhor maneira de agir frente ao filho, o que demonstra que a atenção aos pais é de suma importância, principalmente para com aqueles que receberam o diagnóstico recente sobre seus filhos, uma vez que é uma notícia intensa, que pode vir a trazer frustrações e sofrimentos. (DA SILVA SANTOS, 2020).

As causas que envolvem o transtorno do espectro autista estão sendo descobertas diariamente, ainda não há uma pesquisa científica que comprove o elemento causador, podendo ser caracterizado por diversos fatores, sejam genéticos, sistema nervoso central, predisposições, entre outros, mas a exigência é que os profissionais de saúde responsáveis por avaliar o transtorno estejam em constante avaliação, psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, pediatras, neurologistas, devem obter conhecimento para lidar com os comportamentos que podem ser variáveis e até mesmo acumulados em um paciente, para poder repassar o diagnóstico de forma responsável, cognitiva e explicativa sobre como as funções e formas terapêuticas podem ser desempenhadas e transmitidas para pais, familiares e cuidadores. (DA SILVA SANTOS, 2020, p. 04).

Portanto, a pesquisa traz como problema o fato de os pais não serem vistos, enxergados, não serem levados em pauta quando o profissional apresenta à família um diagnóstico de TEA. Assim como a resposta que os pais têm frente ao transtorno e como eles lidam com o filho, principalmente entender como é essa relação de pais e filhos. O tema é importante porque, muitas vezes, os estudos e os tratamentos são voltados somente aos pacientes que apresentam TEA, não sendo observados e nem considerados os comportamentos e receios dos pais, por isso se faz importantíssimo verificar como a literatura traz essa relação de pais e filhos. (DA SILVA SANTOS, 2020).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral: Analisar a relação dos pais com os filhos que apresentam o transtorno do espectro autista.

2.2 Objetivos Específicos:

- Analisar qual é o engajamento dos pais no tratamento do filho autista;
- Compreender como é o estabelecimento de vínculo dos pais com o filho autista;
- Descrever as alterações nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista.

3 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se porque é importante entender como os pais se sentem frente ao diagnóstico, como estão lidando com esse diagnóstico e com o fato de que o filho precisa de mais cuidados e de uma atenção diferenciada e como reagem aos treinamentos e às atividades que são pedidos para serem feitos em casa para estimular os filhos, portanto, é uma área que precisa ser discutida.

Além disso, dizer a um pai que o filho apresenta um transtorno do neurodesenvolvimento como o autismo é, para muitos, o mesmo que dizer que o filho tem uma incapacidade irreversível, sendo que, na verdade, em muitos casos, pode haver grande melhora da qualidade de vida do paciente quando são feitos os estímulos necessários. Porém, é notório que não deve ser negado o fato de que muitos pais expressam sentimentos ruins quanto aos diagnósticos, como o medo de que o filho sofra *bullying*, ou que não consiga ser autônomo. Sendo assim, pode ser visto o quanto é necessário saber como os pais ou responsáveis se sentem e como se relacionam com os filhos que apresentam autismo, assim podem ser ampliados os conhecimentos na área e no modo como é o comportamento dessas pessoas que se envolvem diretamente com as pessoas que apresentam o TEA, a fim de ajuda-las a lidar melhor com a situação e, assim, poder ajudar mais e melhor o filho em busca de melhores alternativas e tratamentos. (PINTO, et al., 2016).

Portanto, para a psicologia, entender tudo isso é muito importante, uma vez que tantos pais levam seus filhos que apresentam o TEA para o atendimento psicológico e muitas vezes são eles mesmos quem precisam ser psicoeducados. Eles também precisam ser acolhidos, pois, eles também estão recebendo muitas novidades, e novidades complexas, as quais podem gerar ansiedade, frustração, medo e insegurança frente ao caso do filho. (DA SILVA SANTOS, 2020).

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Transtorno do Espectro Autista e seus níveis de funcionamento

O autismo é considerado o transtorno do neurodesenvolvimento mais conhecido, ele envolve uma dificuldade grande e duradoura de interação e comunicação com outras pessoas, além de o indivíduo possuir um leque de comportamentos restritos e repetitivos de interesses e atividades como: enfileirar objetos, estalar os dedos, balançar os braços, correr de um lado para o outro (DSM-V, 2014). A pessoa apresenta, também, a ecolalia, que é caracterizada por um

distúrbio de linguagem em que ocorre a repetição da fala - o sujeito apenas reproduz uma série de repetições de frases dos filmes ou desenhos animados, trazendo uma aproximação bem similar da entoação fonética do episódio assistido; o indivíduo também possui uma grande dificuldade para compreender os aspectos da comunicação não verbal, como a entoação da voz, gestos e não consegue identificar as expressões faciais no sentido de felicidade, raiva e melancolia, isso resulta em sérios obstáculos em sua aprendizagem de um modo geral, principalmente em sua convivência com as demais pessoas, como afirma KLIN (2006).

A famosa síndrome de Asperger era considerada como uma forma de autismo mais leve, mas a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) trouxe novas categorias diagnósticas para o TEA, como: “Grau leve, moderado e severo” ou Nível um, dois e três, e o que separa uma condição da outra para se realizar o diagnóstico é a intensidade dos sintomas, se ela tem uma alta ou baixa capacidade de comunicação, qual seria o seu grau de compreensão perante a uma comunicação social, se essa criança consegue se expressar verbalmente nas mais diversas linguagens sendo elas verbais ou não verbais, analisar quais seriam as intensidades de suas de estereotípias, suas manias e repetições, ou da intensidade de seus interesses restritos, dependendo do grau da necessidade de auxílio de dependência do outro para investigar a qual Nível ou Grau essa criança se encaixaria melhor, pois quanto mais leve o Grau, menos apoio a criança irá precisar, proporcionando assim um norte para seus pais e profissionais de apoio para que possam adequar o melhor modelo de intervenção para aquela criança (DSM-V, 2014).

Segundo o DSM-V de 2014, “Grau leve ou Nível um”: abarcam as pessoas que apresentam sintomas leves e podem precisar de pouco apoio contínuo; podem ter um pouco mais de dificuldade em se comunicar, de interagir socialmente, ou não sentem interesse algum em se relacionar com outras pessoas; podem manifestar resistência quando ocorrer mudanças em sua rotina ou em seu cotidiano; apresentam comportamentos estereotipados e dificuldade de comunicação, porém o autista leve tem um comprometimento menor, ele consegue falar, mas tem dificuldade em se socializar, então se compromete no quesito de fazer muitos amigos, por apresentar uma conversação unilateral com um intenso foco em apenas um assunto, e possui problemas de organização de planejamento que acaba dificultado sua independência.

Já o “Grau Moderado ou Nível dois”: incluem as pessoas que apresentam sintomas moderados e precisam de um pouco mais de apoio contínuo de seus familiares; apresentam um déficit notável nas habilidades de comunicação verbal e não verbal; apresentam bastante ecolalias; pouca interação social com outras pessoas; evitam que haja mudanças em sua rotina,

pois eles têm dificuldades em lidar com elas; é comum que fiquem estressados com mais facilidade, pois têm um pouco de dificuldade para mudarem o foco da atividade que estão realizando naquele momento; portanto, os autistas de Nível moderado não são tão independentes quanto os de nível leve e nem tão dependentes quanto aos de Nível severo (DSM-V, 2014).

E o “Grau severo ou Nível Três”: abarcam os indivíduos que apresentam sintomas mais severos, precisam de mais apoio contínuo de seus familiares. O indivíduo nessas condições possui sérios prejuízos em sua comunicação verbal e não verbal, além de ser muito limitado para interagir com outras pessoas, pois não suporta mudanças em sua rotina; apresenta muitos comportamentos repetitivos que interferem diretamente em sua vida e na das pessoas a sua volta; apresentam também um alto nível de estresse e resistência para mudarem o foco de qualquer atividade; geralmente é mais dependente para realizar suas atividades do cotidiano, como se banhar, se trocar e comer sozinho, que são as tarefas chamadas de (AVDS) Atividades Diárias. Os autistas “Grau severo ou Nível três” podem ser mais agressivos em certas situações e apresentam vários comportamentos restritos, que podem leva-los a se distanciar do mundo e das pessoas ao seu redor (DSM-V, 2014).

Após essa mudança no DSM-V, os casos que antes seriam diagnosticados como Asperger agora provavelmente são diagnosticados como relacionados ao TEA. Nessa nova definição do transtorno espectro autista, as pessoas diagnosticadas são vistas e posicionadas dentro de um espectro do transtorno que varia de um prejuízo leve ao mais grave, além de variar qual área é a mais prejudicada, por exemplo: o indivíduo pode ter sua capacidade de compreensão muito prejudicada, mas poucos comportamentos repetitivos, ou, ao contrário, por causa das dificuldades de comunicação e compreensão, das estimulações do ambiente, pessoas do espectro autista muitas vezes apresentam déficits intelectuais que também podem ir do mais leve ao mais severo.

Os sintomas costumam surgir desde cedo, como não reagir ao ser chamado pelo nome, evitar ter contato visual, se isolar socialmente ou manifestar comportamentos fixos. Nessa situação, é recomendado que seja feita uma avaliação diagnóstica, pois estes podem ser sinais de autismo, porém o diagnóstico geralmente é feito em crianças somente a partir dos dois anos de idade, mas quanto antes o diagnóstico for realizado e o tratamento se iniciar, maiores são as chances de a criança superar suas dificuldades (DSM-V, 2014).

No tratamento do TEA, Cunha 2021 segundo pode-se desenvolver o trabalho por uma equipe multidimensional formada por psicólogos, neuropediatras, terapeutas ocupacionais,

psicopedagogos e fonoaudiólogos, que irão estimular as áreas de maior dificuldade do sujeito. Nesse sentido, um dos tratamentos mais eficazes é a intervenção comportamental precoce e intensiva, que engloba tanto como fatores genéticos quanto ambientais e mostra uma melhoria de cinco a dez por cento dos casos no desenvolvimento do autismo. Essa intervenção pode ser melhor explicada por fatores genéticos, pois existem evidências de que um sistema deficiente de neurônios espelhos no cérebro podem estar por trás de muitos dos sintomas - os neurônios espelhos estão presentes em diferentes partes do cérebro e se relacionam com várias capacidades geralmente prejudicadas em alguns pacientes com o autismo, como a empatia e a imitação, metalização e a aprendizagem da linguagem.

4.2 Impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares

Receber um diagnóstico, independente da doença ou transtorno, não é algo fácil ou simples, ainda mais se tratando de um diagnóstico de um transtorno que vai perdurar por uma vida toda do ser humano, como é o caso do autismo, um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta o indivíduo em muitos aspectos do desenvolvimento e da vida, principalmente na interação social. Além disso, a aceitação e a informação do transtorno que o filho apresenta é de suma importância para o tratamento e para que a relação familiar se estabeleça da melhor forma possível (PINTO, et al., 2016).

Cabe salientar que a família pode passar um longo período sem saber o porquê de o filho não apresentar comportamentos como as demais crianças de sua faixa etária, até que o diagnóstico seja fechado, o que gera para os pais grande ansiedade. Ter em mãos o diagnóstico é uma informação extremamente necessária para se dar início efetivo ao tratamento, porém traz, ao mesmo tempo, uma quebra de expectativas frente ao filho, pois os pais, ao descobrirem que terão um filho, fazem muitos planos e têm muitos sonhos sobre ele e ao descobrirem que possuem um filho autista se frustram e precisa haver uma reorganização das expectativas (DUARTE, 2019).

Segundo Zanatta (2014), o diagnóstico para os pais é um embate, pois eles terão que reorganizar suas vidas para o cuidado com o filho, além dos sentimentos de insegurança, medo, negação, superproteção, sentimento de culpa e inferioridade, auto estima baixa e até luto frente ao diagnóstico, pois muitos pensam que o filho não será o que eles sonharam. Além disso, os pais geralmente assumem a postura de subestimar as qualidades e capacidades dos filhos

autistas, fazendo com que eles tenham mais dificuldade de desenvolver sua autonomia e de se desenvolverem nas áreas que possuem mais prejuízos trazidos pelo transtorno.

Ainda segundo Zanatta (2014), outra dificuldade que podemos observar nesse impacto do diagnóstico é o impacto para as mães, especificamente, pois se tem uma cultura de que as mães ficam responsáveis por educar os filhos e por cuidar das necessidades básicas, e uma vez que as mulheres cada vez mais estão ingressando no mercado de trabalho e estão tendo mais visibilidade no campo profissional, nesse sentido, saber que tem um filho que apresenta TEA significa, na maioria dos casos, que ela terá que assumir ainda mais responsabilidades frente ao filho. Ou seja, as mães de filhos autistas apresentam ainda mais dificuldades quando recebem o diagnóstico.

Assim, as mães são as mais sofrem com a sobrecarga, segundo Fadda (2019), muitas vezes apresentando sentimentos de solidão, esgotamento, desamparo, envelhecimento precoce e pouco cuidado com si mesmas. O autor também ressalta que elas têm a sensação de que somente elas são as pessoas que conseguem cuidar do filho como ele precisa, o que acarreta muito medo em relação à independência deles e à inserção deles na sociedade, pois sabem que não vão conseguir cuidar deles “para sempre” (Hofzmann, 2019).

Sprovieri e Assumpção Jr. (2001) dizem que as relações familiares se alteram muito e chegam a ter situações de tensão, ou seja, a família precisa se modificar para conseguir atender as demandas do filho autista e, assim, ela tem sua rotina alterada. Portanto, em muitos casos, a família e as relações familiares ficam sujeitas ao que o filho autista necessita, fazendo com que ele se torne cada vez menos autônomo e mais dependente, e as necessidades do filho trazem uma nova reorganização da família, pois o filho precisará de acompanhamento semanal ou diário, dependendo do seu grau de limitação, ou seja, o relacionamento entre os familiares irá se modificar, assim como a rotina familiar.

4.3 O diagnóstico como desencadeador de uma nova compreensão sobre o filho

Após os pais receberem o diagnóstico de que seu filho apresenta o TEA (o qual pode ser efetuado a partir dos dois anos de idade e que, segundo Da Silva (2018), deve ser realizado levando em consideração a história clínica e o contexto do paciente), eles passam primeiramente pelo processo de aceitação do caso, depois começam a surgir vários questionamentos, iniciam várias pesquisas para adquirirem a compreensão sobre o transtorno e o que realmente é o autismo, sobre como seu filho poderá reagir e se comportar, sobre quais as dificuldades que ele

poderá ter durante o seu desenvolvimento pessoal, cognitivo e intelectual e em qual grau do espectro seu filho irá se encaixar.

Os comportamentos variam de criança para criança, apesar de todas possuírem as características básicas do autismo, como os comportamentos estereotipados, as ecolalias, o pouco contato visual, não respondem ao serem chamadas pelo nome. Todavia, cada criança diagnosticada é única e possui suas próprias características e seu próprio comportamento, podendo ser mais calmas ou mais agressivas. Sendo assim, “conhecer as bases teóricas e conceituais sobre o autismo proporcionam entendimento de comportamentos de autistas e, em consequência, a compreensão das dificuldades que apresentam principalmente no que tange ao contato social e movimentos repetitivos”. (SANCHES, 2020, p.41).

Após esse processo de entendimento, surgem dúvidas a respeito de: “como será nossa vida agora? Como iremos educá-lo? Será que meu filho irá me compreender? Iremos ter um bom convívio? Criaremos um vínculo? A que profissional devo me certificar para que meu filho possa obter uma evolução durante a intervenção?”. Com isso, a reorganização da família também se modifica, pois o filho precisará de acompanhamento semanal ou diário dependendo do seu grau de limitação, podendo ser realizado por uma equipe multiprofissional pelo meio particular ou pelas redes públicas, como a APAE, ou seja, o relacionamento entre os familiares irá se modificar, assim como sua rotina e os cuidados com o filho autista (APA, 2013).

Vale ressaltar que, segundo Fadda (2019), muitas vezes as mães agem superprotegendo os filhos que possuem o transtorno do espectro autista, por acharem que eles são muito vulneráveis, dando a eles uma atenção e um cuidado excessivo, acabam os subestimando e realizando suas atividades individuais e suas tarefas diárias, as famosas AVDS, impossibilitando que eles desenvolvam sua autonomia. As mães também acabam substituindo seu auto cuidado para se dedicarem e cuidarem apenas de seus filhos; trazem em si um sentimento de culpa por a criança ter o transtorno, pois muitas vezes as pessoas não as tratam como as crianças consideradas “normais”; por sentirem o peso do transtorno, acabam também reforçando positivamente comportamentos inadequados produzidos por seus filhos, como exemplo o choro excessivo, mais conhecido como “pirraça”, e uma vez que eles têm uma dificuldade muito grande em mudanças em sua rotina, como qualquer outra criança, utilizam do choro para serem recompensados, os pais acabam por muitas vezes cedendo e reforçando assim um padrão de comportamento errôneo.

5 MÉTODOS

Essa é uma revisão bibliográfica da literatura científica, ou seja, é um apanhado de estudos de autores que discorrem sobre a relação de pais com filhos que apresentam o Transtorno do Espectro Autista, sendo caracterizado por um método qualitativo, tendo como objetivo geral do estudo analisar a relação dos pais com seus filhos que apresentam o TEA, através da seleção das literaturas que mais se aproximavam do tema principal dessa pesquisa.

A revisão foi feita no banco de dados do Google Acadêmico com as seguintes palavras-chave ou descritores: autismo e pais. Logo após, foram selecionados os artigos a partir de 2000, que eram traduzidos para o português e que eram correlacionados ao tema. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados antes de 2000, artigos que não estão publicados no Google Acadêmico, artigos que não estão traduzidos para o português e artigos que não possuem relação com o tema.

O livro utilizado foi Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais, tem a sigla em inglês **DSM-5**, está em sua quinta edição e faz referência à Sociedade Americana de Psiquiatria. Este livro tem por objetivo referenciar e classificar os critérios e pesquisas sobre os transtornos mentais, ou seja, constituir uma linguagem comum utilizada por todos os profissionais que trabalham com saúde, a fim de compreender a etiologia e a frequência de um transtorno e, se necessário, implementar ações de saúde pública.

5.1 Análise dos Dados

A partir da pesquisa bibliográfica, foram selecionados apenas os artigos que se relacionavam com o tema central - autismo - e os que não se relacionavam foram excluídos da lista. Logo após, foi realizada a leitura dos artigos para assim serem referenciados na pesquisa.

Além disso, foi buscado a informação sobre o autismo no DSM-V, para explicar como se dá o TEA, quais suas características e modos de se apresentar no indivíduo. Portanto, os dados estão sendo apresentados no decorrer da pesquisa, de forma clara e objetiva, buscando relacionar os dados e o assunto principal da pesquisa, a fim de que possa esclarecer o tema e apresentar outras possíveis pesquisas nessa área extensa que é o TEA.

6 RESULTADOS

Abaixo encontram-se uma tabela e um gráfico com os artigos que foram selecionados, com o seu ano de publicação e a revista em que foi publicado, para que se possa ter uma melhor visualização:

TABELA 1: Artigos selecionados para a pesquisa

ARTIGOS	REVISTA	ANO
Aceitação dos Pais para o Transtorno do Espectro Autista do Filho	Revista Internacional de Apoyo e Inclusion	2019
A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo	Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa	2019
A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo: um Estudo Fenomenológico	PUC- Campinas	2015
A família com criança autista: apoio de enfermagem	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental	2011
Autismo e Doenças Invasivas de Desenvolvimento	Jornal de Pediatria	2004
Autismo Em Minha Vida	Editora EME	2020
Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral	Brazilian Journal of Psychiatry	2006
Autismo infantil	Brazilian Journal of Psychiatry	2000
Autismo Infantil: Impacto do Diagnóstico e Repercussões nas Relações Familiares	Revista Gaúcha de Enfermagem	2016
Autismo no Contexto Familiar	Brazilian Journal	2020
Autismo: uma revisão bibliográfica	Caderno Intersaberes	2020
Avaliação das implicações do envolvimento dos pais e cuidadores na evolução de crianças com transtorno do espectro autista	Brazilian Journal of Development	2020
Cotidiano de Famílias que convivem com o Autismo Infantil	Revista Baiana de Enfermagem	2014

Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista-TEA Definição de critérios e considerações sobre a prática	Revista Especialize On-line IPOG	2018
Dinâmica Familiar de Crianças Autistas	Revista Arquivos de Neuro- psiquiatria	2001
Experiência dos Familiares no Convívio de Crianças com Transtorno do Espectro Autista	Revista Enfermagem em Foco	2001
Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais	Editora Artimed	2014
Tornar-se Família de uma Criança com Transtorno do Espectro Autista	Revistas Contextos Clínicos	2018
Transtorno do espectro autista: apoio psicológico para pais frente ao diagnóstico	Universidade de Caxias do Sul	2020
Transtorno do espectro autista: principais formas de tratamento.	Faculdade UNA de Catalão – UNACAT	2021

Fonte: elaborado pelas autoras.

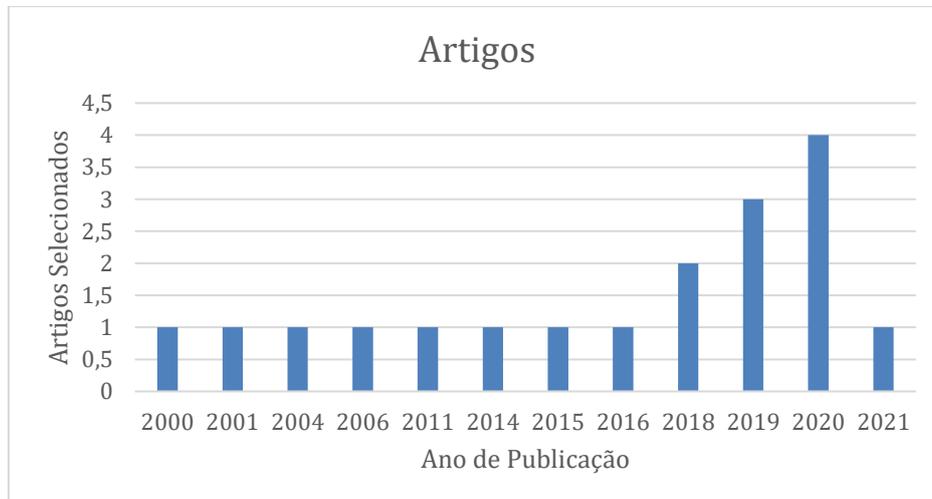


GRÁFICO 1: Quantidade de artigos selecionados publicados em cada ano

Para o presente trabalho, foi feita a seleção de dezoito artigos dentro do banco de dados do Google Acadêmico, com os descritores: Autismo e Pais. Dentre os muitos artigos encontrados, foram selecionados os que mais têm relação com o tema escolhido, para que pudesse ser retirado o máximo de informações acerca do tema e do objetivo da pesquisa. O que procurávamos em cada artigo era: a conceituação do que é o TEA, levando em consideração os

sintomas, características, prevalência, etiologia, diagnóstico e tratamento; foram buscados também artigos que trouxessem a relação dos pais com os filhos que apresentam o TEA; além de como é o impacto do diagnóstico para os pais e como a compreensão sobre o filho se modifica; outro fator importante é como se modificam os hábitos e a rotina da família com a descoberta e o tratamento do filho.

Através desse apanhado de informações por meio dos artigos, foi possível discorrer sobre o assunto do tema e sobre os objetivos do trabalho, fazendo com que todo o assunto possa ser integrado. Desse modo, foi verificado que, dos 18 artigos selecionados, como apresenta o gráfico 1, 3 deles foram do ano de 2019, 4 no ano de 2020 e 2 no ano de 2018, e os demais anos tiveram apenas 1 artigo, o que demonstra que foram encontrados os artigos que seriam necessários para o desenvolvimento do trabalho.

7 DISCUSSÃO

A partir da pesquisa supramencionada, foi possível realizar o trabalho, que objetiva analisar o que a literatura diz sobre a relação dos pais com o filho que apresenta o Transtorno do Espectro Autista e trazer a reflexão sobre como a aceitação deste diagnóstico interfere no relacionamento entre pais e filhos. Além disso, buscou-se verificar como se dá a sobrecarga materna no cuidado do filho, levando em consideração o fato de que o autista necessita de atenção especial, de acordo com as características do transtorno.

Foram encontrados muitos artigos que falavam sobre autismo no banco de dados pesquisado, porém a maioria deles traziam como assunto principal as características do TEA, ou seja, seus sintomas, prevalência, diagnóstico e tratamento, e alguns falavam sobre a aceitação, o diagnóstico e a relação dos pais com seus filhos. Nesse sentido, foi possível discorrer um pouco sobre o tema e também ficou claro que se faz importante a existência de novos estudos.

Nesse sentido, lista-se, abaixo, dois tópicos que se sobressaíram entre os assuntos encontrados, que são: 1) a aceitação dos pais para o TEA do filho; 2) alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado do filho autista. Esses tópicos têm a intenção de dividir os assuntos, para que sejam feitas melhores explicações e, ao mesmo tempo, permita a relação entre um tema e outro, pois isso tudo em conjunto é o que vai favorecer ou desfavorecer a melhora clínica da pessoa que apresenta o TEA.

7.1 Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho

O processo de aceitação do TEA é muito delicado, pois, na maioria das vezes, os pais não se encontram preparados fisicamente e nem psicologicamente para receberem o diagnóstico. Visto que, durante o período gestacional, é idealizado ter nos braços o filho “ideal”, ou seja, não cogitam a possibilidade de que seu filho possa apresentar o TEA ou qualquer outro transtorno. Sendo assim, os pais não demonstram estar capacitados, muito menos preparados para receberem a notícia de um possível diagnóstico e de muito menos lidar com ela. De modo que seu filho possa vir apresentar alguma “irregularidade” cognitiva e social (DUARTE, 2019).

Após receberem o diagnóstico, muitos pais continuam não acreditando no que veem, alguns entram em desespero, começam a procurar outros profissionais ou possíveis culpados, tentam, de todas as maneiras possíveis, refutar a hipótese de que o filho realmente ter o TEA. Em seguida, devido a várias buscas inválidas e/ou por obterem sempre os mesmos resultados, acabam entrando em estado de negação, resistência e revolta e, assim, chegam ao estágio de luto, pois o filho tão esperado não atendeu à certas expectativas (DUARTE, 2019).

Logo após passarem pelo estágio de luto, entram na fase de aceitação e começam a ter interesse sobre o assunto. Procuram entender como cuidar de seus filhos, qual método será mais eficaz e relevante para sua formação social, buscam ajuda com os profissionais que se vinculam para o cuidado dessa criança. Com isso, compreendem melhor o processo, segundo GONZAGA (2020, p.114) “A família é a parte essencial do tratamento! É preciso que ela esteja bem, forte e preparada para enfrentar novos desafios”. Obtendo um novo recomeço, sendo a aceitação uma das peças primordiais para o desenvolvimento saudável da criança, para que ela possa adquirir maior autonomia e independência em suas atividades diárias. Nesse contexto, ela precisará de muito amor, carinho e atenção de seus pais para que consiga formar sua personalidade e assim conquistar melhores relações sociais futuras (GONZAGA, 2020).

7.2 Alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista

Antes de falar sobre as relações familiares dentro de uma família que tem uma criança autista, vale ressaltar o papel dos pais, que, para Santos (2020), “tem a missão de tornar a convivência familiar a mais saudável e natural possível, conciliando as atividades parentais com as necessidades especiais as quais a criança precisa de auxílio”. Nesse sentido, a família torna-se o mais importante meio pelo qual a criança entra em contato com o mundo e cria as suas relações e vivências, que vai construir a sua forma de interação social (DE OLIVEIRA, 2020).

Já na família que tem um membro que apresenta TEA, segundo Sprovieri (2001), encontrou-se dificuldades no relacionamento familiar, uma vez que o autismo traz para o contexto familiar a quebra da rotina de atividades, o que obriga a família a se reorganizar. Nesse sentido, a família precisa alinhar as atividades, fazer novos planos para o futuro, pois a criança autista demanda de cuidados e de uma rotina diferenciada, o que leva à mudança emocional de toda a família (DE OLIVEIRA, 2020).

De Oliveira (2020), também resalta o fato de que os sintomas sempre irão se manifestar, o que pode ocorrer de maneira distinta com cada criança, o que faz com que cada família tenha uma maneira de diferente de educar, pois os autistas são resistentes a muitos métodos de aprendizagem. Além disso, afirma que as famílias precisam se preparar para lidar com as transformações que surgirão após o diagnóstico, sabendo “compreender e aceitar, regular as emoções e tomar as melhores decisões para lidar com desafios inéditos, ajustar-se à nova realidade e procurar ajuda profissional para diminuir os problemas que possivelmente seguiram ciclo de vida dessa pessoa, o filho autista” (DE OLIVEIRA, 2020).

Como dito, cada família apresenta características próprias e age de forma diferente com o filho autista. Porém, Machado (2018) afirma que uma família unida tem mais chance de adaptação ao diagnóstico e de dar o apoio necessário para a criança. Também afirma que muitas famílias tendem a se isolar e não sair para os eventos sociais que antes iam, em função do medo do filho sofrer qualquer tipo de preconceito, por medo dos outros acreditarem que seus comportamentos não são aceitos socialmente e que possam causar algum tipo de estranhamento para as pessoas. Sendo assim, a família acaba por fazer todas as suas atividades tendo como centro e meta o filho que apresenta o TEA (SPROVIERI, 2001).

Um ponto muito importante a ser ressaltado, de acordo com Machado (2018), Pinto (2016), Zanata (2014) e Hofzmann (2019), é que as mães são as que mais sofrem pelos efeitos do diagnóstico de TEA, pois são elas que ficam responsáveis, na maioria dos casos, por cuidar do filho que foi diagnosticado. Elas precisam muitas vezes deixar de ter um emprego formal, deixam de realizar muitas tarefas socialmente, deixam de cuidar de si, mudam a forma de agir

com os outros membros da família para se dedicar especialmente ao filho autista. Isso é consequência de uma sociedade patriarcal e machista, que prega que é dever da mulher ficar com a responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos (PINTO, 2016).

As mães muitas vezes precisam deixar os empregos formais, uma vez que o filho vai demandar de cuidado em tempo integral, isso devido às características do TEA e ao nível que o indivíduo apresenta do transtorno. Essas mães ficam em função do filho, do marido e da casa, pois os maridos muitas vezes precisam trabalhar para conseguir manter as necessidades financeiras da família, com isso, as mães passam a acreditar que elas são as únicas que sabem como lidar com o filho, mesmo que recebam ajuda dos outros membros da família. Assim, elas veem o filho como a pessoa que merece todo o cuidado e amor incondicional, deixando de cuidar de si mesmas (HOFZMANN, 2019).

Essa sobrecarga pode trazer como consequência dores articulares, insônia, ansiedade, depressão, sendo o emocional o mais afetado, segundo Pinto (2016). Pode trazer sentimentos de esgotamento, solidão, isolamento, medo do preconceito – que acarreta diminuição da interação social – e, devido à grande aproximação e exclusividade dada ao filho, pode causar o afastamento do pai. Além disso, a maioria das participantes do estudo de Hofzmann (2019), apresentava características de estarem precocemente envelhecidas, pois dedicavam muito tempo ao filho e pouco a si mesmas, alegando que cada tempo dedicado a si é um tempo perdido para se dedicar ao filho, que tanto precisa.

Ainda de acordo com o estudo de Hofzmann (2019), apesar da sobrecarga vivida por muitas mães devido à rotina de cuidado exclusivo com o filho, elas ressaltam que se sentem motivadas, pois, apesar de ser uma característica do autista não conseguir (na maior parte dos casos) expressar seus sentimentos com facilidade, elas conseguem se sentir amadas e respeitadas pelos filhos. Outro incentivo que as mães encontram quando lidam com as dificuldades de cuidar do filho autista é se ancorar na religiosidade e ver nela um apoio e uma ajuda frente as angústias (ZANATA, 2014).

Outra questão angustiante para muitos pais é o futuro de seus filhos, principalmente o medo de eles sofrerem humilhação devido ao modo como agem e da dificuldade de interação social que apresentam, o medo de eles não conseguirem um emprego, ou o medo de que outra pessoa não consiga cuidar deles da forma correta quando os pais morrerem (Hofzmann, 2019). Isso se deve ao fato de que muitos autistas não possuem muita autonomia e independência, um pouco devido à maneira como são educados pelos pais, mas também deve-se ressaltar que

muitos são diagnosticados no nível severo, ou seja, dependem de ajuda até para atividades do dia a dia (SPROVIERI, 2001).

Vale ressaltar que quando a família aceita o diagnóstico, recebe as orientações necessárias, tem a possibilidade de se engajar no tratamento e o faz com disposição, existem chances de alcançar uma relação familiar sólida e com menos preconceito (Pinto, 2016). Outro ponto que merece destaque é que os familiares de crianças autistas da pesquisa de Hofzmann (2019) relataram sobre os aprendizados que têm com os filhos no cotidiano, que são a valorização de pequenas vitórias, conquistas e/ou desenvolvimento que percebem do filho no dia a dia do tratamento.

8 CONCLUSÃO

Ao fim deste trabalho, pode-se concluir, a partir do banco de dados selecionado, que a pesquisa ampliou o conhecimento a respeito da relação dos pais com os filhos que apresentam o Transtorno do Espectro Autista e forneceu informações importantes sobre como se dá a aceitação do diagnóstico do autismo pela família, as alterações que a descoberta do transtorno traz para a rotina familiar e a sobrecarga materna.

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar a relação dos pais com o filho que apresenta o TEA e, como objetivos específicos, analisar qual é o engajamento deles no tratamento do filho autista, compreender como é o estabelecimento do vínculo entre eles, descrever as alterações nas relações familiares trazidas pelo diagnóstico e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista.

Para alcançar os objetivos supramencionados, foi feita a seleção de dezenove artigos dentro do banco de dados do Google Acadêmico, com os descritores: Autismo e Pais. Dentre os muitos artigos encontrados, foram selecionados os que mais têm relação com o tema escolhido, porém, dois tópicos sobressaíram-se entre os assuntos encontrados, que são: 1) a aceitação dos pais para o transtorno do filho; 2) a alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado do filho autista.

Como já esmiuçado no Capítulo 7, foi possível perceber que lidar com o impacto do diagnóstico de uma doença crônica, como é o caso do autismo, é a primeira dificuldade com que se confronta a família, pois aceitar essa realidade é, primeiramente, assumir que o filho não é o que eles “sonharam” ou “planejaram”. Passada esta etapa, surge o entendimento da situação,

a busca por médicos, especialistas e atividades ocupacionais. Ou seja, a família precisa se reorganizar, uma vez que há uma quebra da rotina de atividades, pois uma criança autista deve ser estimulada com tarefas diferenciadas, o que desencadeia uma mudança emocional no relacionamento familiar.

A pesquisa também deixou claro que pensar no futuro dos filhos é uma situação angustiante para os pais, pois eles têm medo de que eles sofram humilhação devido ao modo como agem e devido à dificuldade de interação social que apresentam, têm medo de eles não conseguirem um emprego, além do medo de que outra pessoa não consiga cuidar deles da forma correta quando morrerem.

Um outro ponto que esta pesquisa deixou em evidência é que as mães de crianças autistas são as que mais sofrem pelos efeitos do diagnóstico, pois são elas que ficam responsáveis, na maioria dos casos, por cuidar do filho que foi diagnosticado, o que as obriga, muitas vezes, a deixar de ter um emprego formal, de realizar algumas tarefas socialmente, de cuidar de si mesmas, entre outras coisas. Este cenário gera sobrecarga, sentimentos como de solidão, esgotamento e desamparo, além de envelhecimento precoce.

Em consonância com os trabalhos elencados em nossa revisão de literatura, percebeu-se que há, ainda, muito a ser explorado no universo da relação entre pais e filhos autistas. Foram encontrados muitos artigos que falavam sobre autismo no banco de dados pesquisado, porém a maioria deles traziam como assunto principal as características do TEA, ou seja, seus sintomas, prevalência, diagnóstico e tratamento, e alguns falavam sobre a aceitação, o diagnóstico e a relação dos pais com seus filhos. Nesse sentido, foi possível discorrer um pouco sobre a temática, mas também ficou claro que se faz importante a existência de novos estudos.

Em pesquisas futuras, pretendemos ampliar a análise da literatura e incluir entrevistas com os pais de crianças portadoras de TEA, uma vez que muitos levam os filhos para o atendimento psicológico, com vista a expandir a compreensão sobre as dificuldades que encontram no dia a dia e, assim, promovermos o acolhimento e tentarmos, de alguma maneira, facilitar um pouco essa nova realidade para eles.

Por fim, a pesquisa evidenciou que lidar com o diagnóstico de um transtorno como o autismo não é uma tarefa fácil e pode gerar nos pais ansiedade, frustração, medo e insegurança, mas, também, mostrou que quando a família acolhe esta nova realidade, recebe as orientações necessárias, tem a possibilidade de se engajar no tratamento e o faz com disposição, existem muitas chances de se alcançar uma relação familiar sólida, com menos preconceito e que promova mudanças significativas no quadro geral da criança.

REFERÊNCIAS

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

ASSUMPÇÃO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. **Autismo infantil**. Brazilian Journal of Psychiatry. São Paulo, v. 22, p. 37-39, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600010>>. Acesso em: 25 jun. de 2021.

CUNHA, Patrick Rodrigues da et al. **Transtorno do espectro autista: principais formas de tratamento**. Faculdade UNA de Catalão – UNACAT, Catalão, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17252>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

DA ROSA HOFZMANN, Rafaela et al. **Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**. Enfermagem em Foco, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1671>>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

DA SILVA, Márcia Fernandes Borges. **Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista-TEA: Definição de critérios e considerações sobre a prática**. Revista Especialize On-line IPOG Diagnóstico. Goiânia, edição nº 15, Vol. 01, 2018. Disponível em: <<https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/marcia-fernandes-borges-da-silva-psflo002-1211541.pdf>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

DE OLIVEIRA, Rogério Nazário. **O Autismo no Contexto Familiar**. Brazilian Journal of Development. Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3065-3076, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6244>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

DUARTE, Aldylayne Elen Oliveira. **Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho**. Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad. v. 5, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://150.214.170.182/index.php/riai/article/view/4791>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Brazilian Journal of Psychiatry. São Paulo, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbhCsndB9Sf5ph5KBYGD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

FADDA, Gisella Mouta; CURY, Vera Engler. **A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo**. Psicologia: teoria e pesquisa. São Paulo, v. 35, n.esp, e 35 nspe 2, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/ZmKTNVYCbJYknWFmMcrcpwpQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

FADDA, Gisella Mouta. **A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo: um estudo fenomenológico**. Campinas. Puc - Campinas, 2015.

Disponível em: <<http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/353>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. Jornal de pediatria. Rio de Janeiro, v. 80, p. 83-94, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/mzVV9hvRwDfDM7qVZVJ6ZDD/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

GONZAGA, Regiane. **O Autismo Em Minha Vida**. 1ªed. Capivari- SP: EME, 2020.

MACHADO, Mônica Sperb; LONDERO, Angélica Dotto; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. **Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista**. Contextos Clínicos. v. 11, n. 3, p. 335-350, 2018. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2018.113.05>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.

NOGUEIRA, Maria Assunção Almeida; DO RIO, Susana Carolina Moreira Martins. **A família com criança autista: apoio de enfermagem**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. v. 5, n. 5, p. 16-21, 2011. TY - JOUR Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/55a7/3536cf42c6bcc7d309d5faa51cebd3d88a96.pdf>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

PERUFFO, Bruna. **Transtorno do espectro autista: apoio psicológico para pais frente ao diagnóstico**. Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/8397>>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre, v. 37, n. 3, e 61572, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?lang=pt>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.

SANCHES, Thayse Tayanne Bastos; DA SILVA TAVEIRA, Leonardo. **Autismo: uma revisão bibliográfica**. Caderno Intersaberes. Curitiba, v. 9, n. 18, 2020. Disponível em: <<https://cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/1356>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.

SANTOS, Nádja Maria da Silva; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. **Avaliação das implicações do envolvimento dos pais e cuidadores na evolução de crianças com transtorno do espectro autista**. Brazilian Journal of Development. Curitiba, v. 6, n. 8, p. 58218-58236, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15021>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.

SPROVIERI, Maria Helena S.; ASSUMPCÃO JR, Francisco B. **Dinâmica familiar de crianças autistas**. Arquivos de Neuro-psiquiatria. v. 59, p. 230-237, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/anp/a/mbPCH7zLH7Rn3Qv46VFkKcm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.

ZANATTA, Elisangela Argenta. **Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil.** Bahia. Revista Baiana de Enfermagem. v. 28, n. 3, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451>>. Acesso em: 8 de out. de 2021.