

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

UNIBRA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ADRIANA CRISTINA DA SILVA SOARES.

MYLENNY MACÁRIO MONTEIRO.

STELLA NAYARA ANDRADE DOS PASSOS.

**SAÚDE MENTAL DOS FAMILIARES DE CRIANÇAS
COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.**

RECIFE 2022

ADRIANA CRISTINA DA SILVA SOARES.
MYLENNNA MACÁRIO MONTEIRO.
STELLA NAYARA ANDRADE DOS PASSOS.

SAÚDE MENTAL DOS FAMILIARES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.

ARTIGO apresentado CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
– UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em Psicologia.

Professora Orientadora: Carla Lopes.

RECIFE 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S676s Soares, Adriana Cristina da Silva
Saúde mental dos familiares de crianças com transtorno espectro
autista. / Adriana Cristina da Silva Soares, Mylenna Macário Monteiro,
Stella Nayara Andrade dos Passos. - Recife: O Autor, 2022.

31 p.

Orientador(a): Esp. Carla Lopes de Albuquerque.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2022.

Inclui Referências.

1. Autismo infantil. 2. Saúde mental. 3. Família. I. Monteiro, Mylenna
Macário. II. Passos, Stella Nayara Andrade dos. III. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

Como agradecer?

Seriam poucas as páginas que teríamos para descrever todos que nos incentivaram, tudo que serviu para o nosso desenvolvimento, inclusive os próprios obstáculos, que no final tiveram um papel de nos ressignificar, de nos aprimorar, de ajustar e seguir em aprendizado. Então, seguimos nessa demonstração sucinta que expressa nossa gratidão.

À família, aos íntimos, aos nossos pais. Quem poderia ter contemplado tão bem a nossa trajetória, a renúncia e horas de hipersonia ou insônia, quando muitas vezes só poderíamos estar acompanhados dos nossos livros e conteúdos?

Agradecemos pela confiança que muitas vezes foi depositada em nós. Também por toda paciência, carinho, apoio, incentivo e investimento. Aos colegas estudantes que na caminhada tornaram-se amigos e dessa forma descobrimos o quanto crescemos, aprendemos juntos e compartilhamos estratégias.

Aos nossos professores, em especial, à orientadora Carla Lopes e banca. Um privilégio encontrá-los nessa jornada e poder dizer que nossas referências de saberes e construção do ofício existe, com sua marca, em meio a nossa identidade profissional. Ao nosso Deus, que de forma particular e pessoal nos relacionamos e confirmamos que sua interação em nossa vida, faz parte de quem nós somos, e do que cremos como forma de existir. Foi possível superar o que nos parecia muitas vezes exaustivo, crendo sempre que além das nossas forças, algo nos movia e nos levantava nessa caminhada, porque d'Ele, por Ele e para Ele são todas as coisas. É a partir dessa perspectiva que agradecemos a toda ciência criada para melhoria humana e o quanto nos sentimos honradas por ser partícipes dessa construção na vida de outros indivíduos através da Psicologia.

Gratas e em constante construção.

“Não se pode julgar uma pessoa pela aparência. Mas, a partir do momento em que você entende o que acontece dentro do outro, vocês dois podem se tornar bem mais próximos. Do seu ponto de vista, o mundo do autismo deve parecer um lugar extremamente misterioso. Portanto, por favor, pare um pouco e ouça o que tenho a dizer”

(Naoki Higashida)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO	
AUTISMO.....	11
2.2 FAMÍLIA.....	14
2.3 SAÚDE MENTAL.....	17
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	18
4. RESULTADOS.....	18
5. DISCUSSÃO.....	22
5.1 A importância das intervenções terapêuticas, no auto cuidado de	
quem cuida.....	23
5.2 Os papéis maternos e paternos e a importância da percepção do	
próprio autista.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
7. REFERÊNCIAS.....	28

SAÚDE MENTAL DOS FAMILIARES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.

Alunos: Adriana Soares;

Mylenna Macário;

Stella Nayara;

Prof.^a: Carla Lopes

Resumo: A infância para os pais pode ser vista como uma experiência nova e desafiadora, onde a criança ocupa um lugar de expectativa e anseio. O imaginário dos pais e suas próprias idealizações estão intrinsecamente relacionadas também ao filho que está por vir. E ainda, o diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo pode gerar diferentes tipos de reações e sentimentos, onde é necessário o enfrentamento conjunto. Com isso, esta pesquisa teve como objetivo geral compreender as demandas desses pais, nos específicos: identificar o processo que percorre nas crianças com TEA, utilizar o recorte familiar e elucidar o contexto da saúde mental, como também a importância do cuidado aos cuidadores por meio das intervenções terapêuticas e do olhar a respeito da perspectivas dos pais e do próprio sujeito atípico. No decorrer das discussões, foram explicitados a importância que intervenções terapêuticas devem ter para cuidadores de crianças atípicas e também o quanto o peso do diagnóstico pode acarretar rótulos à criança, trazendo logo em seguida a relevância que deve ser dada ao próprio discurso da criança autista e também ao acolhimento dos pais desses indivíduos. Por fim, chegou-se à conclusão de que existe uma lacuna referente aos estudos realmente mais aprofundados nas características psicológicas passadas pelos pais de crianças atípicas, pois o foco nesta questão é relativamente recente. Em contrapartida, a necessidade de apoio psicológico e familiar é nítida e deve ser procurada o quanto antes por estes pais, para que exista realmente um acompanhamento e acolhimento para enfrentar as demandas necessárias.

Palavras-chave: Autismo infantil; Saúde mental; Família.

Abstract: Childhood for parents can be seen as a new and challenging experience, where the child occupies a place of expectation and yearning. The parents' imagination and their own idealizations are also intrinsically related to the child to come. And yet, the diagnosis of Autism Spectrum Disorder can generate different types of reactions and feelings, where joint coping is necessary. With this, this research had as general objective to understand the demands of these parents, in the specific ones: identify the process that goes through in children with ASD, use the family background and elucidate the context of mental health, as well as the importance of care for caregivers through the therapeutic interventions and the look at the perspective of the parents and the atypical subject himself. In the course of the discussions, the importance that therapeutic interventions should have for caregivers of atypical children and also how much the weight of the diagnosis can lead to labels on the child were explained, immediately following the relevance that should be given to the autistic child's own speech and also to the reception of the parents of these individuals. Finally, it was concluded that there is a gap regarding the really more in-depth studies on the psychological characteristics passed on by the parents of atypical children, since the focus on this issue is relatively recent. On the other hand, the need for psychological and family support is clear and should be sought as soon as possible by these parents, so that there is really a follow-up and reception to face the necessary demands.

Keywords: Infantil autism; Mental health; Family.

1. INTRODUÇÃO

A infância para os pais pode ser encarada como um momento de grande desafio e probabilidade e, a depender do lugar idealizado por esses pais, a criança pode ou não ocupar faltas e desejos, alegrias e tristezas, compensações ou impedimentos. Não é possível determinar, por mais planejado que seja, as surpresas que o caminho da paternidade pode trazer, das quais, a primeira delas está no sentimento de adoção pelo filho, já que nem sempre ao nascer um filho, nasce um pai. Além disso, existe o questionamento de como seria para essa família lidar com a criança que não atende às expectativas sociais e nasce como uma caixa surpresa, que muitas vezes é desvendada tardiamente, por se perceber que se distancia dos padrões esperados pelos típicos. Afinal, a descoberta ou até suspeita de algum transtorno ou doença que se seguirá durante toda a vida de um indivíduo é impactante para qualquer sujeito (PICCINATO, 2019).

As expectativas sociais com o ser mãe e o ser pai também estão intrinsecamente relacionadas ao imaginário e as expectativas do filho que está para vir. Como traz Piccinini; Rapoport (2011, p. 01): “O nascimento de um filho é um evento que modifica a vida do casal, especialmente a da mãe, que comumente assume a maior parte das responsabilidades de cuidado do filho/a”. A partir da notícia do nascimento de uma criança, modificações nas vidas dos pais acontecem, de um modo geral. Sujeitos que antes costumavam se compreender de determinada forma, iniciam um processo de reconhecimento como novos seres, com uma nova configuração que é preciso ser processada por eles que é a da paternidade/maternidade.

Além disso, de uma perspectiva social, papéis foram sendo estabelecidos para o que seria a figura materna e a figura paterna. A mulher, sendo uma das mais afetadas, é direcionada a esses papéis desde o descobrimento da gravidez, na qual é deixada de ser vista apenas como uma mulher com desejos e influenciada a ser apenas mãe, que está presente para atender as necessidades do filho (PICCININI; RAPOPORT, 2011). Para as mães de filhos com o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, que precisam aprender a compreender seus filhos para além do seu

imaginário perfeito e também lidar com as angústias que o diagnóstico lhes causa, as pressões sociais por uma mãe perfeita com o amor incondicional podem ser ainda mais pesadas. Algo também difícil para os pais, os quais precisam, da mesma forma, compreender o seu filho e lidar com as mesmas incertezas que a mãe.

O diagnóstico de autismo pode acarretar diversos tipos de reações em cada membro da família. Quebram-se esperanças e imaginários antes feitos a respeito daquele bebê, cujos tais fatores precisam ser deixados de lado, para que novas idealizações sejam feitas. Mas, para isso, os familiares perpassam por uma montanha-russa de sensações, experimentando inclusive questões de luto, como o luto do filho imaginário. A criança que nasce foi esperada, constituída psiquicamente por aqueles pais; contudo, com a ruptura daquela constituição, existe a morte daquele indivíduo configurado. Logo, a partir da suspeita até a confirmação do autismo, os pais de filhos com TEA perpassam não só pelas expectativas sociais naturais em relação a eles, mas também com o luto do filho idealizado e as demandas e necessidades que aquela criança terá no futuro.

As mudanças decorrentes da descoberta não só influenciam no cotidiano dos pais, mas também nos dos familiares mais próximos. Aqueles que convivem diariamente com as questões relacionadas a esse transtorno também podem se sentir afetados com a sobrecarga emocional de estresse e neste ponto é visto a necessidade de apoio psicológico e familiar que estes pais precisam, desde a descoberta até as primeiras intervenções que são realizadas.

Com isso, é natural que os níveis de ansiedade e depressão nesses casos sejam elevados. Precisam primeiro se construir nos papéis paternos/maternos e iniciam a idealização da criança, para em seguida desconstruir todas as suas expectativas e encararem aquela realidade (BAPTISTA; TEODORO, 2012). Pelas necessidades que um filho atípico tem, o cuidado pessoal de pais com filhos com Transtorno do Espectro do Autismo é mínimo, focando apenas em suprir aquelas necessidades. Além disso, a carga emocional diária que é apresentada a estes pais é grande, o que também leva a altos níveis de Estresse Pós-Traumático.

A ausência da compreensão torna-se presente desde as primeiras percepções e, com a confirmação do diagnóstico, o medo e anseio permeiam o universo dessa família. Provocando incertezas e demandas que acabam refletindo significativamente no bem estar destes, implicando em comportamentos que podem resultar no desequilíbrio do processo terapêutico do autista, assim como no plano de intervenção

desenvolvido por todos os envolvidos. É um efeito dominó: uma vez que os familiares tornam-se afetados por tais desafios e sua atenção está concentrada apenas nesse laudo, também atingirá o bem estar da criança e família como um todo, pois nessa relação é importante o estímulo da interação e compreensão para além do diagnóstico. Acabam, dessa forma, por estarem presos e reféns de rótulos moldados por pensadores de um saber médico (GRANDIN; PANEK, 2020)

Analisando estes fatores, a presente composição acadêmica trata sobre a saúde mental dos familiares de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. As discussões deste trabalho terão o intuito de colaborar com a reflexão acerca da importância de atentar para a saúde mental de cuidadores e o quanto é relevante promover o autocuidado, percebendo que esse tipo de oferta a si mesmo, colabora significativamente no manejo das demandas vivenciadas. Visando também compreender a realidade desses indivíduos em face às surpresas e conflitos que o TEA pode gerar.

Portanto, esta pesquisa teve como pergunta norteadora: quais impactos na saúde mental o diagnóstico do TEA pode causar nas famílias? Tendo como objetivo geral identificar os mesmos e descrever algumas dessas demandas. Como objetivos específicos, em primeira instância, esclarecer de forma resumida o Transtorno do Espectro Autista na infância. Na segunda instância, traremos um recorte sobre o tema família e na terceira instância um olhar sobre a saúde mental que percorre o universo dos que estão nesse contexto, como também explorar a importância das intervenções terapêuticas no cuidado dos próprios cuidadores, e a necessidade de entendimento dos próprios pais e da própria criança atípica.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

O senso comum carrega seus rótulos e pressupostos sobre a temática do autismo, onde um padrão é generalizado na visão de interpretação sobre a criança com TEA, como se não existisse a individualidade, subjetividade e graus diferenciados do mesmo. " O próprio termo autista ainda é banalizado em muitos contextos ao ser empregado de forma pejorativa ou para se referir a alguém antissocial, alienado e quieto" (PICCINATO, 2019, p. 05). Porém, essa demarcação não é privilégio de

conhecimento que faz parte apenas do senso comum, é possível observar que na interação familiar ou mesmo no universo multidisciplinar, se perpassa o estereótipo referido no manual de diagnóstico. Os autores Grandin e Panek (2020, p.12) alertam: "Aos pais, professores e terapeutas para que evitem se prender a rótulos. Eles não são precisos. Rogo-lhes: não permitam que uma criança ou adulto sejam definidos por um rótulo do DSM".

Mas o que é o Transtorno do Espectro Autista? Apesar de ser um transtorno por nome popularmente conhecido como autismo, sua descoberta ou interesse já se desvenda durante 80 anos e a melhor ou mais segura forma de compreender o que compõe o que hoje é denominado como TEA, pode ser conferido através de um manual estatístico e diagnóstico que padroniza os transtornos mentais. Segundo Piccinato (2019, p. 80): "O DSM é como um guia global para orientar profissionais de saúde do mundo inteiro [...] O TEA é classificado como um transtorno ou distúrbio do neurodesenvolvimento"; a grosso modo, o TEA compõe em sua estrutura um comprometimento nos marcos do desenvolvimento do indivíduo. Não é uma doença, pois para ser caracterizada assim, seria preciso identificar o gene que é responsável por tal enfermidade.

A ciência desenvolveu grandes progressos desde então, porém a cura ainda é um fator a ser conquistado, cujos desafios e descobertas têm servido de base para promover terapias e tratamentos que, obviamente, serão mais efetivos a depender do quão cedo foi o diagnóstico daquela criança. Dentre as possíveis causas já discutidas e apresentadas pelos pesquisadores, foram citadas desde o uso de drogas ilícitas a condições ambientais, entre outros, mas mesmo assim ainda não existe um real consenso referente as causas do TEA e existem possibilidade de que sejam múltiplas. Apesar de alguns comportamentos terem certa semelhança, fisicamente falando, não se consegue perceber um indivíduo com TEA apenas observando sua aparência. Ainda de acordo com Piccinato (2019), pontos a serem observados seriam:

Alguns dos principais sintomas são: Dificuldades persistentes de se comunicar e de interagir socialmente. Ou seja, a criança pode ter atraso para adquirir a fala ou não conseguir falar. Da mesma forma, pode haver dificuldade de se comunicar mesmo por gestos ou entender o que está acontecendo em um contexto social específico. Um exemplo é a dificuldade de reconhecer expressões das faces em manifestações de emoções, como alegria ou tristeza. Dificuldades de manter relacionamentos de

amizade. Movimentos estereotipados, isto é, padrões restritos e repetitivos de interesses e de atividades. Necessidade de se manter em uma rotina específica (pág. 09).

Os autores Costa e Antunes (2017) discorrem que as características do comportamento são as dificuldades iniciais identificadas, todavia o transtorno tem escalas de gravidade que podem se manifestar desde o início da vida, porém sua identificação nem sempre ocorre de imediato. O atendimento é focado em promover autonomia, obtendo como referência os marcos do desenvolvimento, nos quais a criança será estimulada a aproximar-se cuidadosamente de sua idade cronológica, promovendo sempre um aprendizado com significado, para que a criança também seja um sujeito ativo na sua própria construção e em suas conquistas. E devido ao número de meninos afetados, comparado às meninas com transtorno, o azul tem sido a cor estabelecida para identificar as declarações que permeiam o tema autismo. Além disso, por ter sua manifestação um pouco mais percebida em pessoas do sexo masculino, a cor oficial designada para simbolizar o autismo tornou-se a cor azul (PICCINATO, 2019, p. 16).

E se existe uma necessidade de cumprir padrões, logo, uma criança que é assistida desde os primeiros anos de vida ou com o auxílio de profissionais – sobretudo de uma instituição –, ter essa restrição na fase adulta, ainda que com uma certa autonomia, pode ocasionar novos gatilhos para ansiedade e estabelecendo para os pais demandas que em sua maioria, contava-se com a intervenção de uma equipe multidisciplinar. Muito se fala sobre as dificuldades e peculiaridades enfrentadas por crianças do Espectro Autista. Os efeitos das demandas características de indivíduos com esse diagnóstico são vários e podem repercutir de formas variadas nas famílias daquele sujeito. Já que, da perspectiva dos pais, o cuidado de uma criança considerada normal pode já ser encarado como um trabalho integral, e o de uma criança considerada atípica pode ser visto de sua ótica como um trabalho vitalício (GRANDIN; PANEK; p. 294, 2015).

Características comuns a esse transtorno vão de dificuldades na comunicação até comportamentos estereotipados. Além disso, a necessidade de cuidados

especializados ao longo prazo e a incerteza sobre o futuro daquele indivíduo podem chegar a gerar, inclusive, questões de sobrecarga aos familiares e ao estresse. A depender do grau expressado na criança, cada um irá carregar consigo uma particularidade e modo de ser além da própria subjetividade de cada criança. Distingui-lo desde cedo contribui, inclusive, na relação e na maneira como os familiares podem lidar com a situação e percorrer com a busca e rotina de um atendimento adequado e personalizado. A identificação do grau manifestado é de extrema importância para o auxílio no tratamento Como declara (PICCINATO; 2019, p. 29).

Dentre esses comprometimentos, a interação social é o mais afetado, contendo nuances que o diferenciam, como exemplifica Friedberg e McClure (2019, p. 279): “crianças com (TEA), navegam no mundo social como se fossem estranhos numa terra estranha”. Fator esse que exige da família, muitas vezes, novas reestruturações e rotina social em detrimento ao bem estar da criança, pois, em alguns casos o quadro está associado também a outras doenças que possuem especificidades. Ainda de acordo com Piccinato (2019):

“sem essa comunicação entre cuidadores e especialidades, o que envolve a escola, não será possível acompanhar o desenvolvimento global da criança, seus potenciais e dificuldades em cada ambiente e os estímulos exigidos em cada fase” (pág. 44).

Essas demandas geram necessidades de multiplicidades de profissionais que as assistam e interajam entre si, já que a família muitas vezes não conta com membros suficientes para o desdobrar dessas tarefas que envolvem acompanhar, mediar, monitorar e apresentar-se como fazendo parte do processo de rendimento no tratamento. “Assim, para que as terapias e os tratamentos tenham início, pais e pessoas responsáveis devem ser incluídos no processo” (PICCINATO, 2019, p. 44). Dentre os principais acompanhamentos que cuidadores e familiares precisam desempenhar, estão divididos acompanhamentos com psicoterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, musicoterapia, atividades artísticas, fisioterapia e exercícios físicos.

2.2 FAMÍLIA

Na visão histórica, a família adquiriu novas apresentações, com mudanças de padrões, quantitativos de membros, filhos e configurações que não afetaram o seu conceito de agente transformador e contínuo no conceito de investimento social. A família já carrega a responsabilidade de interação e na verdade é a partir dela que se conhecem as primeiras expressões e impressões da coletividade social ou da integralidade, trazendo consigo toda sua bagagem que contém suas normas, valores, pressupostos, regras e visões de mundo que assim perpassam de forma intergeracional. É nesse contato que a criança se estabelece como sujeito e adquire formas de sociabilização. Segundo Baptista e Teodoro (2012, p. 17): “De fato, a família é a primeira instituição com a qual a maioria dos indivíduos mantém contato e pela qual são aprendidas as primeiras convenções sociais”.

O processo social é de extrema importância para o desenvolvimento da criança, além de ser um dos maiores desafios vivenciados pelas crianças enquadradas no Transtorno do Espectro Autista, que dentre os níveis ou graus de dificuldades, têm sua maioria sendo afetada nesse processo. A família, que pode ou não ser nuclear, sofreu mudanças e consigo padrões e ideias vão se transfigurando, porém seus encargos continuam sendo necessários e fundamentais. Dentre as funções dos cuidadores estão todas as demandas de aparato, afeto, ensino e interação social, como também exemplifica Batista e Teodoro (2012) ao explicar uma definição para o conceito de família:

A família também pode ser considerada um dispositivo social capaz de influenciar as pessoas em seus relacionamentos, colocando-se como um dos pilares da vida psicológica dos indivíduos, além de influenciar de modo contundente os padrões de comportamento, o sentimento de pertencimento social e a saúde psíquica (pág. 27).

É natural que esse desenvolvimento social ocorra na criança típica, porém, nos cuidados da criança com TEA, essa é uma demanda que não depende apenas dos cuidadores, mas envolve toda uma equipe multidisciplinar além de outros estímulos, como argumentam Batista e Teodoro (2012, p. 17): “Pode-se pensar, portanto, que as transmissões ocorrem não só no âmbito nuclear, mas também em uma perspectiva global, já que o indivíduo está inserido em vários outros contextos sociais”. Além disso, sabe-se que no senso comum, as funções paternas e maternas foram moldadas durante o decorrer da história de acordo com a necessidade de cada época. O

desenvolvimento do que seria o papel de um pai e o papel de uma mãe foi se construindo à medida em que também foi se moldando o conceito de criança, que antes não existia, sendo visto como um pequeno adulto.

A partir do início do século XXI, temos o início da desconstrução de alguns paradigmas que foram estabelecidos em décadas passadas, mas que ainda persistem no senso comum dos indivíduos. Dentre eles, temos os estabelecidos pela sociedade para a função materna e paterna, na qual a mãe tem pressão maior vinda do social para prover o cuidado e amor aos seus filhos. Tendo isto em mente, vemos pais de diferentes configurações nos tempos atuais, com um deles sendo os pais de filhos com TEA. Estes pais são indivíduos que, além de lidarem com o julgamento social sobre as suas funções parentais, ainda precisam lidar com a aceitação primeiramente do diagnóstico e o luto do filho idealizado, para poderem começar o enfrentamento diante das peculiaridades advindas do TEA.

De acordo com os autores Gray e Holden (1992, pág. 01) “Poucos distúrbios em crianças representam uma ameaça maior ao bem-estar psicossocial dos pais do que autismo”. Isto porque, após o luto vindo do diagnóstico do transtorno, os pais são inundados por uma série de fatos inesperados, como a dependência de seu filho, atos de autoviolência ou de violência para com o outro, dificuldades com a linguagem e diversas outras características. Alguns pais, inclusive, precisam lidar com tudo isso ao mesmo tempo em que ainda não aceitaram o diagnóstico ou estão passando pelo luto do filho idealizado, o que gera um misto de sensações.

Além disso, um estudo feito pelos autores Michelle *et al* (2020) constatou que muitos comportamentos agressivos exibidos por crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ou uma doença rara estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de estresse pós-traumático desses pais. Muitos deles, além do TSPT, demonstram altos níveis de depressão e ansiedade. Os medos e ansiedades estão além de direcionados a situação do filho, também relacionados a pressão social vinda dos papéis parentais. Esta pressão, muitas vezes mais direcionada às mães, já que na sociedade o papel materno é de cuidadora. No entanto, pouco se fala sobre o cuidado dessas mães e desses pais, que muitas vezes acabam doando-se de forma física e psíquica.

Ao começarmos a compreender a questão, deve-se começar do princípio de que em todas as famílias, a criança já existe muito antes de seu nascimento. Especialmente quando foi planejada, ou então quando mesmo de surpresa, uma expectativa a respeito de como será o bebê, de como serão seus gostos, suas características físicas, e até mesmo de como será seu futuro é gerada principalmente para os pais. De acordo com Costa (2012, p. 55), “A imagem do seu filho é construída com base nos seus desejos e sonhos”. Essa idealização feita é de extrema importância, principalmente para a mãe, para que na hora do parto a mesma não se depare com um ser desconhecido. Neste processo imaginário, a mesma está preparando-se para receber alguém que além de conhecido, corresponda às suas expectativas. Ainda por essa linha de pensamento, Costa (2012) afirma que:

Todo o casal que planeja ter um filho, mesmo antes de a mulher engravidar, pai e mãe têm a expectativa de ter uma criança perfeita, sem anomalias, que se desenvolva saudável, que cresça e que se torne num adulto com autonomia (COSTA, 2012, p. 58)

Com o nascimento do bebê, é estabelecida, então, a relação de reconhecimento entre pais e filhos. Os pais, que podem sentir-se frustrados com algumas características que diferem com sua imaginação, iniciam um processo de reconhecimento entre si. Segundo Costa (2012) nos traz que a criança é concebida como um ser capaz de estabelecer essa conexão, por meio do choro, por exemplo. São então, elementos ativos dessa relação. Os indícios do Transtorno do Espectro do Autismo começam muitas vezes a afetar a relação nesta fase. A criança que se enquadra no transtorno não consegue estabelecer esta relação pois está para si mesma.

Ao finalmente receberem o diagnóstico de autismo a respeito do filho, uma quebra dessas expectativas é gerada e existe então a morte do filho idealizado e o confronto do filho real. Segundo Franco e Apolónio (2009):

Não nasceu um bebê que desse continuidade ao que tinha sido gerado e crescido na fantasia, mas sim um outro que se tenta impor pela sua realidade. Esta é a questão central do desenvolvimento emocional da família. Mais do que o problema inicial de luto e de elaboração do sofrimento, trata-se agora de saber o que fazer com este bebê (real) (p. 09).

Os autores Franco e Apolónio (2009) atestam que é necessário, então, que novas idealizações sobre aquele filho novo nasçam, pois, é assim que os pais compreendem seus filhos. É por meio de novas expectativas que as relações pais-filhos podem seguir se reinventando, quando expectativas são quebradas. Seria então, os ciclos de vida-morte-vida.

2.3 SAÚDE MENTAL

Os autores Rapoport e Piccinini (2011) nos trazem a seguinte fala:

A maternidade e a paternidade se constituem em uma nova etapa do ciclo de vida familiar, o que tende a gerar estresse devido à adaptação necessária, em particular, durante os três primeiros meses de vida do bebê, quando as demandas tendem a ficar exacerbadas (RAPOPORT E PICCININI *apud* MALDONADO, 2011, p.1)

A literatura atual a respeito da saúde mental dos pais de filhos com este transtorno é relativamente recente, a qual, de acordo com Gray e Holden (1992), o tópico do bem-estar psicossocial desses indivíduos foi ignorado em pesquisas, sendo apenas a partir da década 1980 que se começou a perceber a necessidade de estudos sobre este tópico. No entanto, pouco ainda foi publicado e estudado. Nesse sentido, não só os pais, mas as pesquisas feitas passaram a incluir os familiares mais próximos e constatou-se que da perspectiva clínica, sinais de depressão, estresse, culpa e raiva faziam parte dos diversos fatores psicológicos enfrentados por essas famílias, especialmente os pais. Inclusive, sintomas de estresse pós-traumático também são encontrados quando as crianças exibem tendências agressivas.

Além disso, a carga emocional e psíquica enfrentada entre os familiares consegue afetar as relações pessoais de cada um, como demonstram os casos em que decorrem conflitos entre os cônjuges e até entre os próprios pais e os filhos típicos. Com isso, a diminuição do desejo sexual e o divórcio entre os casais são pontos também que devem ser observados e analisados. Nas mães, a depressão surge devido a um acúmulo de estresse e eventos estressantes relacionados, como também a uma sensação de perda de autodesenvolvimento (GRAY E HOLDEN, 1992).

A demanda enfrentada por esses pais se inicia ainda antes do diagnóstico, com a suspeita, a ansiedade decorrente da situação. Os pais passam por sentimentos

múltiplos com o diagnóstico, passando pelos estágios do luto descritos por Klüber-Ross (1969), que constituem a negação, raiva, barganha, depressão e enfim a aceitação. A morte do filho idealizado, já discutida anteriormente, para depois ter a coragem do enfrentamento da nova realidade é um processo único e diferente para cada um, sendo imprescindível o acolhimento para esses pais.

Os sentimentos conflituosos psíquicos que os diagnósticos geram no início ainda podem ser intensificados quando se leva em consideração as obrigações e julgamentos sociais que recaem sobre os pais, especialmente a mãe. Se, ao tornar-se mãe de uma criança, existem expectativas a serem cumpridas socialmente, com um filho atípico as ansiedades e expectativas aumentam. Além do mais, do ponto de vista social, o ato de tornar-se mãe também implica um doar-se eterno. É obrigado a mulher que deixe de ser mulher e ocupe o papel apenas de mãe. Como relata o autor Noguera (2018):

Tornar-se mãe implica perder sua individualidade. Quando uma mulher se torna mãe, as exigências da maternidade solicitam que ela deve concentrar sua atenção exclusivamente no bebê. Caso ela se descuide e faça algo para si – seja estudar, ler um livro, assistir a um filme ou algo que não diga respeito a função materna, exclusivamente –, a criança pode fazer alguma peraltice e se machucar (pág. 66).

A partir da aceitação, o que resta aos pais é uma profunda preocupação com o futuro e autonomia do filho, fazendo com que a dedicação seja redobrada. Muitos deles acabam descuidando de si mesmos e focando apenas no bem-estar do filho. Atividades sociais diminuem e o foco torna-se a criança que precisa de cuidado (FRANCO; APOLONIO, 2009).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, sobre o tema principal que permeia o Transtorno do Espectro Autista, com nuances teóricas em relação à família e sua saúde mental na atuação dessas demandas, material que está a se desenvolver a partir da busca de artigos acadêmicos, livros, cadernos e revistas científicas que fossem relevantes a temática. A pesquisa bibliográfica pode ser considerada um dos passos mais importantes no desenvolvimento de qualquer dissertação ou trabalho

científico, sendo necessária para filtrar a base de dados auxiliar aos conhecimentos daquele que está desenvolvendo o conteúdo (DE MACEDO, 1995).

Deste modo, para a construção deste TCC foram utilizadas em bases de dados eletrônicos como: Google Acadêmico, Scielo, Pepsic; como também livros referentes ao assunto. Utilizando os descritores: TEA, família, desenvolvimento infantil, saúde mental, permitindo-nos um olhar específico para nosso interesse de estudo. O fichamento foi feito a partir do tema e resumo do material e se dará preferência às publicações datadas de 1992 a 2021, utilizando-se como critérios de seleção para estudo os artigos mais atualizados ou então mais conectados com os objetivos e considerações a respeito da pesquisa.

4. RESULTADOS

Nas pesquisas realizadas para a construção do presente material foram encontrados 20 trabalhos entre livros, monografias e artigos. E buscando atingir o objetivo central, de discutir sobre as implicações do tema escolhido, foram selecionados para serem utilizados na discussão 10 trabalhos, na tabela apresentamos uma breve descrição, do material que foi usado para a nossa discussão:

Autor/Ano	Título	Objetivos	Resultados
ASSOCIATION, American Psychiatric, 2014	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais	Classificação dos Transtornos mentais	Trata-se de um manual de características comuns do sofrimento humano, que se encontram de forma listadas e agrupadas.
BAPTISTA Makilim; TEODORO Maycoln. 2012.	Psicologia de Família, teoria, avaliação e intervenção.	Ampliar o olhar dos profissionais de psicologia, acerca do desenvolvimento biopsicossocial da família, auxiliando nas contribuições de pesquisas, teorias e o intercâmbio científico.	Trazer um discurso sobre os diversos contextos que envolvem a família. Desde a intergeracionalidade dos diversos papéis, construções teóricas e possíveis intervensões no âmbito familiar. Auxiliando o olhar do profissional de psicologia, assim como os acadêmicos na área numa melhor perspectiva sobre o exercício da parentalidade e principais mudanças decorrentes da contemporaneidade.

DORIA <i>et al</i> , 2006	O autismo no enfoque psicanalítico	Apresentar uma leitura sobre o autismo da perspectiva psicanalítica	Aborda a temática por meio da concepção das funções paterna e materna e sobre como uma falha em alguma delas poderia estar atrelada ao desenvolvimento do autismo
GRANDIN, Temple, PANEK Richard; 2020	O Cérebro Autista. Pensando Através do Espectro	Como funciona o cérebro autista. Trazer um olhar para além do diagnóstico.	O livro apresenta-se como forma de guia, propondo, um tour pelo cérebro autista, sob a perspectiva de atentar para esse funcionamento no intuito de promover uma compreensão do tipo de pensador TEA e dessa forma auxiliar, ajudando a respeito de suas limitações e investimentos de suas potencialidades, não os rotulando de acordo com as determinações do DSM.

GONÇALVES, Amanda Pilosio et al.	Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura	Analisar a literatura e a modificação dos conceitos a respeito do TEA da perspectiva psicanalítica	O artigo faz um estudo passando do início dos estudos sobre o autismo na psicanálise até os dias atuais, passando por autores como Melanie Klein até Alfredo Jerusalinsky.
HIGASHIDA, Naoki. 2013	O que me faz pular?	Apresentar o autismo da perspectiva do próprio autista	O autor, que foi diagnosticado com TEA, relata a partir da sua própria experiência o que é o TEA, fazendo com que a interpretação de sua realidade seja vista por pessoas típicas.
MAYER, Juli Lanser. 2020.	Ao TEA Amar. Me transformo, Te ensino, Te incluo. Autismo na Escola da Vida.	Sob a perspectiva de uma mãe de filho com TEA, um olhar que a ensinou que hoje é compartilhado através de seu livro.	Esse livro se apresenta como um categoria de autoajuda, sobretudo para os pais que vivenciam essa realidade e a perspectiva de serem desafiados a ter uma vida transformada, com inclusão e ensino que o transtorno pode trazer.

PICCINATO, Ricardo. 2019	Autismo - Do diagnóstico ao Tratamento: As melhores Orientações Sobre o Universo Autista	Trazer de forma breve as demandas que envolvem o Transtorno Espectro Autista.	O livro apresenta um resumo sobre a trajetória que envolve o autismo desde seu processo histórico, diagnósticos, principais desafios vivenciados pelos pais. De uma forma que mesmo um leitor que não possua conhecimento sobre o TEA, consegue compreender de forma clara e sucinta.
--------------------------	--	---	---

Fonte: Adriana Soares; Mylenna Macario; Stella Nayara.

5. DISCUSSÃO

Com relação à perspectiva, percebe-se que as teorias e os campos de estudo que envolvem o autismo são recentes e na maioria deles bastante especulativos, pois ainda existem muitas questões a serem descobertas e entendidas a respeito. Mesmo sua origem, seu tratamento, e o jeito particular de cada indivíduo diagnosticado com autismo tende a ser diferente, pois o seu campo abrange diversas esferas. Algo a ser pensado também, a respeito disso, seria de fato qual a importância do entendimento do autismo de uma outra visão, uma que compreende os pais e outra que também compreende o próprio autista (GONÇALVES *et al*, 2017).

O intuito de Piccinato (2019) é tornar acessível à compreensão sobre o assunto do Transtorno Espectro Autista, pontuando alguns dos diversos cenários vividos pelas crianças com TEA, família e terapeutas, aproximando as informações de maneira breve e esclarecedora, mesmo para quem possui pouco conhecimento a respeito, pois o tema ainda sofre muitas conjecturas por meio de leigos e mesmo os que vivenciam

essa realidade, se veem desatinados pelos discursos do senso comum e as pressões e cobranças da própria sociedade. Com isso, muitos estereótipos são disseminados e acabam por menosprezar a singularidade de cada sujeito. A quebra de barreira como citado pelo autor deve ser o intuito daquele que se vê envolvido em uma descoberta ou em algo que fuja do dito normal. Esse desafio não está em atender as normas e padrões dos conceitos estabelecidos pelos pais, mas desvendar uma nova forma de viver, onde a ideia não é tornar o outro acima como um pedestal ou abaixo como fragilizado, mas envolvido, incluído em uma nova forma de se ver no mundo.

5.1 A importância das intervenções terapêuticas, no auto cuidado de quem cuida.

Nem sempre é possível naturalizar as demandas, mas lidar com elas é o foco das intervenções terapêuticas, destinadas às famílias que vivenciam esse horizonte. Devido a cultura o próprio padrão do ser humano se inclina em se antecipar para um modo típico de experienciar a vida. Baptista e Teodoro (2012) já descrevem que esse contexto é gerado a partir dos legados familiares deixados pelas gerações passadas e, nesse caminho, ser surpreendido com algo desconhecido ou atípico, acaba mobilizando para além do seu imaginário um esforço físico também. Se uma mãe possui complicações após o parto o inesperado é esperado, mas quando uma doença demanda inclusive sua própria aceitação sobre ela, o improvável pode vir carregado do sentimento de fardo, que muitas vezes é apresentado como um caminho sem saída. Não permitindo a possibilidades de perspectivas, como afirmou Mayer (2020), que reporta que muitos portadores são independentes e desenvolvem atividades profissionais com excelência.

A possibilidade das dúvidas e não ter o controle das respostas esperadas, podem causar sofrimento psíquico, mesmo antes de vivenciar o que lhe vai ser proposto ou apresentado no viver a vida, como ocorre no Transtorno Espectro do Autismo. O intuito terapêutico é nortear as famílias que o TEA será apenas mais uma parte que cabe a própria vida do indivíduo e não apenas para determinar quem ele é, em sua totalidade. A importância da terapia é essencial, para lidar com os conflitos gerados por gatilhos da vida diária. Neste sentido, a inclusão começa em casa e deve ser garantida em todos cenários e âmbitos da vida de um autista. A eficácia da

psicoterapia é ajudar nessa autorregulação, que está para além do *setting* terapêutico, pois a sensação de estar sempre dentro de um padrão classificatório ou de avaliação, inicia internamente para aquele que vivencia as demandas com um ente neuro atípico (PICCINATO, 2019).

Grandin e Panek (2020), em suas discussões, descrevem que para algumas pessoas, o rótulo pode se tornar o que as define. E o lidar com esse rótulo, pode tornar-se o maior desafio, comparado às necessidades do próprio transtorno, e isso pode manifestar-se bem antes do resultado do diagnóstico, que muitas vezes, sua importância em adquiri-lo, está como resposta para justificar os comportamentos e no reforçamento desse rótulo. Não se descarta a importância dos resultados, esse parâmetro auxilia para entendermos tudo que compõe aquele determinado transtorno, como se manifesta, facilitando no processo de intervenções específicas. O Manual de Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais, definido no DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) vem com essa proposta, de classificar o que compõe tal transtorno, e no caso do Transtorno Espectro Autista, sua condição está agrupada entre os transtornos do Neurodesenvolvimento.

Piccinato (2019), relata que “crianças nesse diagnóstico são amparadas por duas leis nacionais que visam à inclusão da pessoa com deficiência (Lei 13.146)” E com o viés que assegura os direitos da pessoa com o Transtorno Espectro Autista a (Lei 12.764). Portanto para ambas, o diagnóstico precisa ser comprovado e a partir deste os planos de intervenções são estabelecidos e dentre eles o auto cuidado dos cuidadores deve ser priorizado. É bem verdade que as angústias e sofrimento se diferem em cada sujeito, assim como o próprio manifestar da doença, a primeira barreira a ser enfrentada, são as internas, sentimentos que permeiam esse campo do novo, do desconhecido, do padronizado pela sociedade, e pela maneira de existir do próprio indivíduo.

5.2 Os papéis maternos e paternos e a importância da percepção do próprio autista

Dentro dos estudos realizados inicialmente a respeito do autismo, temos Melanie Klein e o caso do menino Dick em 1930, o qual tratava-se de uma criança diagnosticada com “demência precoce”, por apresentar ausência de fala e falta de reciprocidade afetiva, como também um comportamento voltado para si mesmo, descrito como “ensimesmamento”. Em sua observação, Melanie nota que a criança não apresentava todos os pré-requisitos para aquele diagnóstico de demência precoce e esquizofrenia (GONÇALVES *et al*, 2017).

Após isso, já com Bruno Bettelheim no ano de 1944, atribui o conceito de “mãe-geladeira”, relacionando a condição do autismo a mãe, onde está não conseguiria ligar-se ao bebê e este se fecharia para si, sendo assim os comportamentos autísticos estariam relacionados a “uma mãe frígida, um pai ausente e a ineficiência nos cuidados com a criança” (GONÇALVES *et al*, 2017, pág 155), teoria amplamente rejeitada nos ciclos atuais já que esta noção apresentada por Bettelheim atribui ainda mais peso e culpa a mãe, que a partir do diagnóstico já passa por sentimentos intensos de culpa e incertezas e carrega uma grande parte das responsabilidades relacionadas ao filho antes, durante e após o diagnóstico.

Nessa perspectiva, os autores Doria *et al* (2006) fazem uma análise em seu artigo sobre o tema a respeito do viés psicanalítico colocando como o desenvolvimento do TEA poderia estar relacionado a alguma falta nas funções materna e paterna durante o desenvolvimento do bebê, onde isso acarretaria em uma introjeção da criança para si mesma. Já uma outra vertente consideraria que o TEA poderia ser, na realidade, uma nova estruturação psíquica, onde o sujeito então seria compreendido de outra forma. Nesse sentido, os comportamentos atípicos seriam não vistos como uma psicose, por exemplo, mas sim sujeitos estruturados em um novo tipo de condição, tendo assim novos tipos de necessidade. No entanto, não existe um consenso a respeito do certo e errado no desenvolvimento do autismo, sendo todas as alternativas frutos de hipóteses.

Nos dois casos, o que se percebe é uma necessidade de que os pais estejam dentro do círculo de acompanhamento do progresso dessa criança, já que eles são

personagens principais nessa dinâmica. Ao observar a demanda dos pais, especialmente a que pode surgir a partir da mãe, existem novos questionamentos que poderiam ser explorados, sobre a maternidade e o papel materno (DORIA *et al*, 2006). Mães de crianças atípicas são muitas vezes defrontadas com cargas gigantes de estresse e de um eterno “doar-se” em razão do filho. A questão fundamental concentra-se no fato de que todo sentimento de vulnerabilidade, ansiedade e medo perante a maternidade é piorado devido ao diagnóstico do autismo.

É sabido que o TEA possui várias facetas, e a literatura vinda diretamente dos próprios sujeitos acometidos por este transtorno é fundamental para um olhar mais humanizado e acolhedor. Mesmo sendo relativamente escassa, as obras vindas de indivíduos autistas devem ser vistas como principal meio de estudo a respeito, como, por exemplo, o livro “*O que me faz Pular?*” de Naoki Higashida (2014), um jovem de 13 anos diagnosticado dentro do espectro do autismo e que mesmo assim escreve um livro sobre sua experiência enquanto indivíduo com autismo.

Higashida (2014) aborda em seu livro o modo de agir e pensar da perspectiva do próprio autista vindo de sua própria experiência, exemplificando como mínimos detalhes como atividades cognitivas básicas tornam-se atividades “hercúleas, sisíficas e titânicas” (p. 4) para serem realizadas. Chama a atenção, inclusive, para a questão dos pais e a dificuldade que encontram no manejo, no cuidado e educação dos filhos diagnosticados com o transtorno:

O autismo também não é moleza para pais e acompanhantes, e criar um filho ou filha que tenha essa condição não é trabalho para medrosos — na verdade, o medo já está com os dias contados quando surge a mais ínfima desconfiança de que Tem Alguma Coisa Estranha com seu filho de um ano e meio (HIGASHIDA, 2014, p. 4).

Além disso, a sua maneira faz com que o leitor reavalie o próprio conceito sobre o autismo, repensando como e por que o mesmo age daquela forma. Dentro do texto, Higashida (2014) explica porque fala tão alto, porque sempre repete as mesmas falas, porque mesmo após ser repreendido continua repetindo a mesma situação pelo qual surgiu a repreensão. E mesmo falando de forma singular, trata também de um modo geral, tentando facilitar a visão de todos a respeito de como compreender e acolher

melhor o sujeito autista. Nesse sentido, a leitura de seu livro auxilia tanto profissionais quanto pais para compreender melhor seus filhos.

Reflexão importante levantada também pela leitura de “*O que me faz pular?*” (2014) é a respeito de como o olhar sobre a criança atípica é incompreendido e que, mesmo que não esteja se comunicando de forma típica, ele está se comunicando. E como a falta de acolhimento e entendimento de que cada ação tem um significado pode levar a mais sofrimento psíquico na dinâmica entre os pais e a criança atípica. O olhar humanizado e focado em acolher e compreender, ao invés de afastar e controlar, são fundamentais para o bom funcionamento do tratamento e desenvolvimento da criança.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o processo de construção do TCC, pode-se perceber e analisar questões relevantes para uma conclusão a respeito sobre o tema, norteando os objetivos estabelecidos. Notou-se uma lacuna referente a estudos realmente mais aprofundados nas características psicológicas passadas pelos pais de crianças atípicas, pois o foco nesta questão é relativamente recente. Em contrapartida, a necessidade de apoio psicológico e familiar é nítida e deve ser procurada o quanto antes por estes pais, para que exista realmente um acompanhamento e acolhimento para enfrentar as demandas necessárias. Com isso, é perceptível que são necessários mais estudos focados nesta perspectiva que aprofundem realmente a esfera dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Além disso, fato que deve ser destacado também, são as relações e atribuições maternas e paternas e o quanto as mesmas podem afetar o psiquismo destes pais como seres únicos. A mãe, que culturalmente exerce o maior papel significativo em relação aos cuidados com a criança, tende a ter uma sobrecarga enorme e por isso o olhar direcionado a ela e ao feminino deve ser especializado e cuidadoso. O pai, que também emerge com angústias e frustrações com o diagnóstico deve ser avaliado com cuidado, no entanto, é perceptível que a carga emocional está sempre mais direcionada à figura da mãe (PICCININI; RAPOPORT, 2011).

O luto vivenciado pelas famílias é um dos fatores a serem trabalhados no processo de aceitação, pois ele perpassa pela esfera da falta de conhecimento muitas

vezes e assim não possibilita uma justificativa elaborada por essa família em meio ao diagnóstico. O primeiro viés para esse momento se dá pelo acolhimento e os esclarecimentos acerca do transtorno. Psicoeducar a família ou o cuidador é pontuada como umas das intervenções nesse autocuidado. Como cita Mayer (2020) vivemos uma verdadeira confusão de sentimentos, e essa possibilidade de incertezas e demandas que o autismo dispõe se apresenta, mesmo antes de ser enfrentada.

Nas pesquisas realizadas, encontramos dificuldade em conteúdo que contemplam os cuidados ao cuidador, mas não faltava a lista de deveres e fazeres que conduziam a necessidade do que estava sendo cuidado, isso não quer dizer que o intuito é diminuir esses cuidados, mas alertar a unicidade do bem estar de quem cuida, como maneira de colaborar no próprio bem estar desse convívio. Quando os cuidadores não estão bem, isso atinge significativamente a criança com o transtorno e não nos referimos aqui apenas o cumprimento das demandas de equipe multidisciplinar, mais no amparar de todo afeto que independe de um diagnóstico.

7. REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, American Psychiatric. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5 (5ª ed.; M. I. C Nascimento, Tra.) Porto Alegre, RS: Artmed.

BAPTISTA Makilim, TEODORO Maycoln. Psicologia de Família, teoria, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BARBOSA, Fernandes. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico, 2010. Acesso em 24/08/21: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/9Qxh55Q3dXFJHWHBvmSzGfD/?lang=pt&format=html>

COSTA, Sandra Cristina Pereira da. **O impacto do diagnóstico de autismo nos pais**. Tese (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade Católica Portuguesa. Viseu, 183 pág. 2012.

COSTA, Annelise Júlio; ANTUNES, Andressa Moreira. Transtorno do Espectro Autista na Prática - São Paulo; Pearson Clinical Brasil, 2017.

DORIA, Neda Gabriela; MARINHO, Thiago Santana; FILHO, Ueliton Da Silva. **O autismo no enfoque psicanalítico**, 2006. Acesso em: 28 fev 2022. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0311.pdf>.

DE MACEDO, Neusa Dias. **Iniciação à pesquisa bibliográfica**. 2º edição. São Paulo: Edições Loyola, 1995.

FRANCO, Vítor; APOLÓNIO, Ana Maria. Desenvolvimento, resiliência e necessidades das famílias de crianças com deficiência. 2009.

FRIEDBERG, Robert D; MCCLURE, Jéssica M. A prática clínica da Terapia cognitiva com crianças e adolescentes. 2º ed – Porto Alegre; Artmed, 2019.

GONÇALVES, Amanda Pilosio et al. Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 152-181, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 fev. 2022.

GRANDIN, Temple; PANEK Richard. O Cérebro Autista. Pensando Através do Espectro. 13º Ed- Rio de Janeiro, Record, 2020.

GRAY, D. E; HOLDEN, W.J; **Psycho-social well-being among the parents of children with autism**. Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities 1992, Vol. 18, No, 2, 63-93.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 10ª edição. São Paulo: WMF Martins Fonte. 2017.

Marques, Mário Henriques e Dixe, Maria dos Anjos Rodrigues. Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]**. 2011, v. 38, n. 2 [Acessado 11 Setembro 2021], pp. 66-70. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000200005>>. Epub 18 Maio 2011. ISSN 1806-938X. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000200005>.

MAYER, Julia Lanser. Ao TEA Amar - Me Transformo, Te ensino, Te incluo. **Autismo na Escola da Vida**. Bauru, SP: ed. Astral Cultural, 2020.

NAOKI, Higashida. **O que me faz pular?** São Paulo: Intrínseca, 2014.

PICCINATO, Ricardo. **Autismo - Do diagnóstico ao Tratamento: As melhores Orientações Sobre o Universo Autista**. Bauru, SP, Ed Alto Astral, 2019.

RAPOPORT, Andrea; PICCININI, Cesar Augusto. Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. **Psico-USF [online]**. 2011, v. 16, n. 2.

NOGUERA, Renato. **Mulheres e deusas: Como as divindades e os mitos femininos formaram a mulher atual**. 1ª edição. Nova Iorque: HarperCollins. 2018.

STEWART, Michelle et al.
Challengingchildbehaviourpositivelypredictssymptomsofposttraumatic stress

disorder in parentswithchildrenwithAutism Spectrum
DisorderandRareDiseases. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 69, p.
101467, 2020.