UNIVERSIDADE DE UBERABA

CAMPUS AEROPORTO

PSICOLOGIA

Aline Amanda Garcia

Isabela de Castro Mendes

 O Impacto na saúde mental dos pais de crianças com

 Transtorno do Espectro Autista.

 UBERABA

2024

Aline Amanda Garcia

Isabela de Castro Mendes

O Impacto na saúde mental dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Psicologia, Campus Aeroporto da Universidade de Uberaba como requisito parcial para a obtenção do título de Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Matheus Fernando Felix Ribeiro

Uberaba

2024

RESUMO

OBJETIVO: entender os impactos na saúde mental dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). FONTE DE DADOS: foram realizadas buscas nos seguintes meios: SciELO, Google Acadêmico e BVS no período de março/2024 a maio/2024. SELEÇÃO DE ESTUDOS: como critério de inclusão foram selecionados apenas trabalhos em língua portuguesa, texto completo e dos últimos 10 anos. Foram excluídas produções que não eram de livre acesso. Os termos utilizados para a revisão foram: “Transtorno do Espectro Autista AND Pais”, “Transtorno do Espectro Autista AND Família” e “Transtorno do Espectro Autista AND Saúde Mental”. Após avaliação das autoras, foram selecionados o total de 21 artigos para escrita do trabalho. SÍNTESE DOS DADOS: os temas mencionados nos estudos foram agrupados em seis categorias, quais sejam: Mães, Dificuldades, Estresse, Acolhimento, Família e Diagnóstico. CONCLUSÃO: as autoras concluem com a necessidade de mais discussões sobre a saúde mental dos pais de crianças autistas.

**Palavras-chave**: Transtorno do Espectro Autista; Pais; Saúde Mental.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand the impact on the mental health of parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). DATA SOURCE: Searches were conducted in the following databases: SciELO, Google Scholar, and BVS from March 2024 to May 2024. STUDY SELECTION: Inclusion criteria were limited to works in Portuguese, full-text articles, and those published in the last 10 years. Productions that were not freely accessible were excluded. The terms used for the review were: “Autism Spectrum Disorder AND Parents,” “Autism Spectrum Disorder AND Family,” and “Autism Spectrum Disorder AND Mental Health.” After evaluation by the authors, a total of 21 articles were selected for the work. DATA SYNTHESIS: The topics mentioned in the studies were grouped into six categories: Mothers, Difficulties, Stress, Support, Family, and Diagnosis. CONCLUSION: The authors conclude that there is a need for further discussion on the mental health of parents of children with autism.

**Keywords**: Autism Spectrum Disorder; Parents; Mental Health.

SUMÁRIO

[**INTRODUÇÃO 16**](#_gjdgxs)

[**Método 17**](#_30j0zll)

[**DESENVOLVIMENTO 17**](#_1fob9te)

[**Resultados e discussões 18**](#_4d34og8)

**CATEGORIA** [**1 - Mães 18**](#_2s8eyo1)

[**seção 2 - Dificuldades 18**](#_17dp8vu)

[**seção 3 - Estresse**](#_3rdcrjn) **18**

[**seção 4 - Acolhimento 18**](#_2s8eyo1)

[**seção 5 - Família 18**](#_17dp8vu)

[**seção 6 - Diagnóstico 18**](#_3rdcrjn)

[**CONCLUSÃO 18**](#_3znysh7)

[**REFERÊNCIAS 19**](#_1t3h5sf)

[**APÊNDICE 20**](#_26in1rg)

# INTRODUÇÃO

 “O diagnóstico do Autismo nunca vem para rotular ou condenar uma criança, mas sim para libertá-la e libertar a família” (Folha do Litoral News, 2022). Essa frase foi dita por uma mãe de uma criança atípica que recebeu o diagnóstico do transtorno do neurodesenvolvimento e ela retrata aquilo que talvez há de mais importante em um tratamento, que é a família e o paciente saberem o que está acontecendo e como é possível tratar. É inegável que há muito discute-se sobre o autismo e sobre os impactos que esse transtorno traz para a pessoa que o tem. Contudo, muito pouco se fala sobre como a família é afetada diante do diagnóstico de um ente querido, em especial os pais e como toda a dinâmica familiar é modificada. Foi por esse motivo que o tema escolhido para esse trabalho de conclusão de curso é voltado para quais são os impactos na saúde mental dos pais de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).
 Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2023), o autismo é uma condição que afeta a comunicação social, a linguagem e o aprendizado. O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, ele deve apresentar os seus primeiros sintomas e prejuízos ainda na fase da infância, em sua maioria os sintomas são perceptíveis até os 5 anos de idade do paciente (DSM V TR). Indivíduos com o transtorno costumam apresentar comorbidades como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), além de depressão e ansiedade. Neste sentido, definir sobre o Transtorno do Espectro Autista delimita a entender os impactos na saúde mental dos pais de crianças autistas, em que são a rede de apoio central da criança para a consolidação de sua autonomia.

O seriado norte-americano, “Atypical”, produzido em 2017, ilustra a vida do jovem Sam Gardner, que é diagnosticado aos seus quatro anos de idade com Transtorno do Espectro Autista, aos seus dezoito anos busca sua autonomia e inserção social. A família de Sam é essencial para o apoio e suporte, são eles que fortalecem a autoestima do personagem, principalmente em momentos de vulnerabilidade. A série produzida pela Netflix auxilia a entender as dificuldades da família em lidar com as emoções durante diversas situações, pois o adolescente busca sua autonomia através do trabalho, escola e em suas relações sociais, de tal forma que se entende como o preconceito da sociedade influencia na saúde mental dos pais, com as dificuldades do jovem em se inserir em sociedade, de modo a ser aceito, mesmo com as dificuldades que apresenta nas áreas sensoriais, comportamentais e emocionais.

 A Lei Orgânica da Saúde ou também Lei 8.080, promove as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e o funcionamento de seus serviços, pois a saúde é um direito fundamental a todos os cidadãos em todos os níveis de complexidade e subjetividade pessoal de cada um, dito isso o cumprimento do princípio da integralidade defendido pelo SUS - Sistema Único de Saúde é imprescritível. (BRASIL, 1990).

Relacionando com a temática, a saúde pública tem devida responsabilidade na saúde de crianças autistas no oferecimento de serviços especializados para atender as demandas, existem já na atualidade os sistemas de atendimento, os principais sendo: Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro Especializado em Reabilitação (CER) e Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), cada um com a sua importância. Porém, destaca-se que a precariedade do atendimento é uma grande problemática a ser resolvida, devido à falta de cumprimento das demandas, a carência de profissionais especializados, falta de investimentos destinados ao tema e descompromisso com a comunidade são fatores controversos (Portolese et al, 2017). Neste viés, a saúde mental dos pais é atingida pela falta de apoio governamental na precariedade dos serviços que chegam a esses pais, tanto para o acolhimento deles, quanto no atendimento da criança.

O objetivo geral deste estudo é entender os impactos na saúde mental dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista, através de uma revisão narrativa sobre revisão sistemática, a justificativa da escolha na realização do tema, observa-se, que o impacto na saúde mental dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista está principalmente estruturado na dificuldade dos mesmos em entenderem como podem ajudar a criança, resultando em famílias que partem da negação constante do diagnóstico, como também famílias que deixam suas vidas apenas em prol da criança, esquecendo-se de tudo e todos ao seu redor, em que, por conseguinte surgem sintomas de baixa autoestima, depressão, angústia e ansiedade. Por esta razão, o artigo tem como objetivo informar e dar maior visibilidade às famílias, pois ainda é restrito falar sobre as dificuldades familiares em lidar com o turbilhão de emoções e saber como agir frente ao diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, juntamente com o gerenciamento da própria vida, sendo fundamental o auxílio do Sistema Único de Saúde (SUS) para o acompanhamento das famílias e crianças em seus serviços públicos oferecidos para a comunidade.

# Método

 Realizou-se uma revisão narrativa da literatura de caráter descritivo sobre a saúde mental dos pais de crianças com o Transtorno do Espectro Autista. A coleta de dados foi realizada a partir de publicações indexadas nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico, BVS no período de março/2024 a maio/2024. Os termos utilizados para a revisão foram: “Transtorno do Espectro Autista AND Pais”, “Transtorno do Espectro Autista AND Família” e “Transtorno do Espectro Autista AND Saúde Mental”.

Como critério de inclusão foram selecionados apenas trabalhos em língua portuguesa, texto completo e dos últimos 10 anos. Foram excluídas produções que não eram de livre acesso.

# Resultados e discussão

 Foram encontradas 6475 publicações nas bases de dados. Após a identificação das publicações elegíveis, os seguintes passos foram realizados: leitura dos títulos para evitar possíveis duplicatas, leitura exploratória dos títulos e dos resumos, leitura seletiva dos títulos e resumos e escolha das publicações que estivessem alinhadas com os objetivos do estudo para compor o material. O material que compõe o presente estudo foi composto por 21 publicações.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Palavras-Chaves | Quantidade | Filtros | Quantidade | Final |
| Transtorno do Espectro Autista AND Pais | 2334 | **1 critério:** texto completo; idioma português e últimos 10 anos. | 101 | 4 |
| Transtorno do Espectro Autista AND Família | 1667 | **1 critério:** texto completo; idioma português e últimos 10 anos. | 89 | 11 |
| Transtorno do Espectro Autista AND Saúde Mental | 2474 | **1 critério:** texto completo; idioma português e últimos 10 anos. | 62 | 6 |
| **Totais** | 6475 | - | 252 | 21 |

Tabela 1- Resultados Bibliométricos

Os resultados obtidos a partir da revisão serão apresentados e discutidos a seguir em 6 seções – Mães, Dificuldades, Estresse, Acolhimento, Família e Diagnóstico. Estes foram considerados a partir da análise dos tópicos mais relevantes da literatura.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Categoria  | Título | Autor | Ano | Tipo de estudo  |
| Mães  | Características sociodemográficas e sinais de depressão e ansiedade em mães/pais/cuidadores de autistas.  | Meireles et al. | 2023 | Transversal, analítico e quantitativo |
| Dinâmica Relacional das Redes Sociais Significativas de Mães de Filhos com Transtorno do Espectro Autista.  | Colomé, C.S.; Dantas, C.P.; Zappe, J.G.  | 2023 | Qualitativo, exploratório e transversal |
| A maternidade atípica: narrativas de uma mãe com três filhos com Transtorno do Espectro Autista.  | Bulhões et al. | 2023 | Qualitativo e descritivo |
| Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: Revisão nacional | Alves, Julia Secatti; Gameiro, Ana Cristina Polycarpo; Biazi, Paula Hisa Goto | 2022 | Revisão da literatura  |
| Fenomenologia da qualidade de vida de mães de crianças autistas | Chaim, Maria P. M; B. C. Neto, Sebastião Pereira, Aminn y F; Costa, Virgínia E. S. M.  | 2020 | Descritivo-exploratório |
| Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos | Riccioppo, Maria Regina Pontes Luz; Hueb, Martha Franco Diniz; Bellini, Marcella. | 2021 | Investigação qualitativa  |
| Rede de apoio às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. | Loos, Carla Aparecida et al.  | 2023 | Descritivo e qualitativo |
| Dificuldades | Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).  | Hofzmann et al.  | 2019 | Qualitativo e exploratório |
| Percepções de familiares sobre uma rede de cuidados de saúde mental infantojuvenil | Reis, Luciana Bicalho; Pereira, Camila Marchiori | 2023 | Estudo qualitativo  |
| Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas | Lemos et al. | 2016 | Tranversal |
| Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo | Carvalho-Filha et al. | 2018 | Caso |
| Estresse | Coparentalidade no contexto familiar de crianças com transtorno do espectro autista | Portes, João Rodrigo Maciel; Vieira, Mauro Luís | 2020 | Descritivo-exploratório |
| Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores – estudo descritivo | Carvalho-Filha et al. | 2018 | Avaliativa, descritiva, exploratória e qualitativa |
| Qualidade de vida dos cuidadores familiares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.  | Silva et al. | 2020 | Descritivo, exploratório e transversal |
| Acolhimento | Clínica e pesquisa do autismo: olhar ético para o sofrimento da família. | Moraes, A. V. P. M.; Bialer, M. M.; Lerner, R.  | 2021 | Revisão da literatura |
| O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi? | Lima, R. C., Couto, M. C. V., & Andrada, B. C.  | 2024 | Qualitativo |
| Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. | Maia et al. | 2016 | Exploratório, descritivo e qualitativo  |
| Família | Habilidades sociais educativas de pais de crianças com autismo: revisão de literatura | Agostini, Júlia Maria Girotto; Freitas, Lucas Cordeiro.  | 2022 | Investigação qualitativa  |
| Benefícios da orientação familiar nas dificuldades comunicativas de crianças com transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa da literatura  | Oliveira, Jhonata James Ribeiro de; Moreira, Ingrid Alves; Britto, Denise Brandão de Oliveira  | 2022 | Revisão da literatura  |
| Diagnóstico | Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais | Cezar et al.  | 2020 | Estudo de caso controle  |
| Pais em busca de diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo para o filho | Xavier, Jucineide S; Marchiori, Thais; Schwartzman, José Salomão | 2019 | Estudo de caso  |

Tabela 2 - Caracterização categórica dos resultados

**Mães**

Meireles e Colaboradores (2023) introduzem sobre as características gerais do TEA em crianças e sua prevalência, logo após ressaltam sobre o sentimento de culpa que surge na família a partir do diagnóstico, tendo a sensação que poderiam ter feito algo antes, até mesmo durante a gravidez para ajudar seus filhos, o próprio artigo destaca que as mães são mais propensas ao surgimento de transtornos como ansiedade e depressão, pois permanecem por mais tempo com a criança, abdicando da sua qualidade de vida. O artigo é um estudo transversal, analítico e quantitativo, utilizando como campo de estudo as escolas públicas municipais em que existem crianças com TEA matriculadas, a coleta de dados foi realizada em março a maio de 2018 com os seguintes procedimentos: I) aplicação de formulário, para traçar o perfil sociodemográfico e conhecer a percepção dos participantes acerca da temática em questão; II) Inventário de Depressão de Beck (BDI); e III) Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

Os principais resultados da pesquisa foram que no âmbito familiar a mãe é a principal cuidadora da criança, pois existe a crença enraizada de que a mãe cuide do lar e das crianças, a maioria está em uma faixa etária de 30 a 34 anos, o que indica uma boa faixa etária favorecendo os bons cuidados dos filhos por ser uma faixa etária em que existe uma maturidade e conhecimento. A maioria com relações conjugais, em que o apoio do cônjuge é/pode ser um fator importante para a redução de estresse e sobrecarga materna, mas muitos casais se separam devido ao diagnóstico do TEA, onde a mãe passa a cuidar do filho e rejeita os cuidados pessoais e matrimoniais (Meireles et al. 2023).

A maioria das mães é praticante de alguma religião 93,5%, alguns outros estudos mostram que a religião ajuda na redução de fatores psicológicos e estresse. Ao investigar sobre a educação apenas 19,4% tem o superior completo, o que torna uma predisposição ao baixo letramento em saúde. A falta do letramento em saúde gera desinformação e estigmas ao autismo (Meireles et al. 2023).

Em relação ao trabalho, a maioria das mães não trabalha e dedica-se aos cuidados exclusivos aos filhos, e sente-se excluídas e cobradas socialmente, o que gera cansaço e desgaste físico e emocional por não visualizar avanços com a criança. Em relação a sintomas de ansiedade e depressão foi possível notar 41,9% e 54,8% respectivamente em mães e cuidadores, o que indica um adoecimento psicossocial progressivo, esses sintomas advém de não conseguirem compreender o universo de seu filho ou a forma como ele se comunica, assim não conseguem atender às suas necessidades gerando momentos de irritabilidade e choros (Meireles et al. 2023).

Como conclusão fica evidente que para a diminuição dos sinais moderados de depressão e leves de ansiedade é necessário que mães e cuidadores realizem suas atividades laborais e pratique alguma religião, também é um fator importante e decisivo o nível de escolaridade do indivíduo.

Colomé, Dantas e Zappe (2023) introduzem sobre como a chegada de um filho traz mudanças significativas na reorganização familiar e isso aumenta quando há a presença de um diagnóstico de TEA, o vínculo familiar tende a se fechar e se afastar do meio social, prejudicando a inserção social da família como um todo. Destaca que a mãe é o membro que existe uma maior responsabilidade dos principais cuidados da criança, abdicando de suas atividades em geral. O estudo tem caráter qualitativo, exploratório e transversal, participaram 12 mães de filhos com TEA e familiares, as idades das mães variaram de 25 a 61 anos e dos filhos com TEA de 3 a 30 anos, todas elas responderam que sua ocupação de trabalho era apenas cuidar do lar. A coleta de dados foi por meio de uma entrevista reflexiva e um mapa de redes sociais significativas dividido em 3 círculos: interno, intermediário e externo com 4 quadrantes: família, amizade, relações de trabalho e relações comunitárias.

Ao analisar os resultados obtidos, em relação às relações familiares a maior parte das mães respondeu que tem dificuldades na relação com o marido a partir do diagnóstico, pois devido às necessidades do filho muitas tiveram que abdicar de sua rotina e da dinâmica relacional do casal, os pais se tornam responsáveis pelo sustento da casa e passam a ter menos tempo com a esposa e filhos. As mães relatam também que ter outros filhos acaba transferindo a necessidade deles para segundo plano em função das demandas do irmão com TEA. Pode-se perceber que a família como um todo se organiza em torno do membro com autismo e suas necessidades, existindo até mesmo um afastamento da família extensa que deixam de apoiar, tanto um afastamento pelo diagnóstico, mas também pela dificuldade das mães de cederem o compartilhamento de cuidados do filho com TEA (Colomé, Dantas e Zappe, 2023).

Já os resultados nas relações de amizade, comunidade e trabalho revelou um fenômeno de isolamento e afastamento, principalmente porque as mães deixaram suas atividades laborais impactando na vida social, esse fenômeno estava presente no relato de todas as participantes. Em amizades houve relatos de afastamento por incompreensão/intolerância ao observarem o comportamento da criança com TEA, fazendo com que as mães se sintam excluídas e não restabeleça suas amizades antigas, pois o preconceito gera sentimentos de exclusão, desprezo e rejeição social. Em contrapartida, muitas mães relataram que se sentem acolhidas por outras mães atípicas, compartilhando as experiências umas com as outras, o que corrobora com a diminuição das autoexigências e reforçando o sentimento de pertencimento (Colomé, Dantas e Zappe, 2023).

Bulhões e Colaboradores (2023) trazem primeiramente sobre as características do TEA que compromete a tríade do desenvolvimento (comunicação, socialização e comportamento), sendo os pais os primeiros a perceberem a mudança, gerando sentimento de negação e culpa até chegar no processo de aceitação e busca por ajuda, como resultado surge o estresse e cansaço pela diminuição do lazer e participação social da família. No artigo destaca o enfermeiro como agente terapêutico para garantir os cuidados e apoio à família, todavia há uma desvalorização e negligenciadas em suas queixas pela falta de preparo profissional dos profissionais responsáveis. O estudo do artigo tem o objetivo de relatar a experiência de uma mãe, sendo de caráter qualitativo e descritivo do relato de vida. Mãe possui 43 anos, ensino médio completo, casada e evangélica. Os três filhos têm TEA e não verbalizam. A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022 de forma presencial e individual.

Primeiramente a mãe trouxe o relato da experiência com gêmeos com TEA, que até então estavam com 14 anos, até 1 ano a mãe não estranhava o comportamento das crianças, mesmo que eles não brincavam um com o outro, os vizinhos dela que estranharam o comportamento desde 5/6 meses. O pai das crianças não aceitou o diagnóstico de primeira, mas mãe relata que ele ama os filhos atualmente. No ambiente escolar, a mãe vem lutando há 2 anos e meio por uma assistente de sala para acompanhar os filhos na inserção escolar, o que gera nela uma tristeza e insatisfação (Bulhões et al. 2023).

Relata também a discriminação e preconceito social o que dificulta ainda mais a luta diária por direitos, acrescentando a falta de apoio governamental. Destaca sobre a valorização da autoestima de mães atípicas que deveria ser mais evidenciado em sociedade. Ao ter o terceiro filho, na época da pesquisa com oito anos, ao fechar o diagnóstico surgiu um sentimento de frustração, pois para ela o filho iria ajudar os demais irmãos.

As primeiras discussões foram que é compreensível o sentimento de culpa e tristeza frente ao diagnóstico, pois essas mães nunca foram ensinadas a cuidarem de um filho neuroatípico, e socialmente a mãe é aquela que dá amor, cuidado e educação aos filhos gerando esgotamento, solidão, desamparo e falta de autocuidado com elas mesmas. Sentem-se aliviadas quando os filhos estão na escola, mas existem sentimentos de medo, tristeza e uma luta diária para manter a criança no colégio, pela falta de adaptação no ensino regular e falta de inclusão no ambiente. Além disso, a falta de autocuidado e realização de atividades de lazer e laborais prejudica a autoestima de mães atípicas, sentem dificuldades em delegar funções existindo uma desigualdade intrafamiliar nas funções (Bulhões et al. 2023).

Para os autores Ávila & Braga, os primeiros sinais do autismo geralmente são percebidos pela mãe. Contudo, o diagnóstico ainda encontra barreiras, seja pena negação dos responsáveis, ou seja, pelas dificuldades que há em obter instrumentos de avaliação para o transtorno (Jendreick, 2014). De acordo com uma pesquisa, 89% dos indivíduos recebem o diagnóstico somente um ano após a primeira consulta; 73% após dois anos e 55% somente depois de três anos (Araújo, 2012).

 Diante de um diagnóstico de autismo em uma família, é impossível que toda a dinâmica dessa não seja drasticamente alterada. Estudos afirmam que diversos pais de crianças autistas vivem em constante crise no seu desenvolvimento pessoa, haja visto que altera a sua forma também de desempenho de papel de pai e de mãe. Os cuidados com crianças atípicas englobam em sua diversidade, as atividades básicas da vida diária, as relacionadas ao transporte e à saúde (Bosa & Sifuentes, 2010), ou seja, demanda inúmero tempo e desempenho dos cuidadores. Essas atividades são atribuídas, sobretudo, às mães e são elas que mais sofrem impacto com esse diagnóstico, geralmente elas abdicam das suas profissões, abdicam dos seus sonhos e focam apenas em cuidar da rotina dos seus filhos e dos seus afazeres domésticos.

 A avaliação da qualidade de vida dos responsáveis por crianças com TEA, realizada por Cuvero, em 2008, foi composta em sua maioria por mães. Essa avaliação verificou um prejuízo considerável nos quesitos físico e mentais, evidenciando a discrepância que existe entre crianças e adolescentes atípicos e crianças e adolescentes típicos. Essas mães estão vulneráveis ainda a apresentarem maior risco de estresse, depressão e ansiedade (Bosa & Sifuentes, 2010).

 É de extrema importância levarmos em conta que o processo de estresse é algo que tem origens externas (Lipp, 1996), e traz consigo uma gama de variedades de sintomas físicos e/ou psicológicos, como ansiedade, insônia, taquicardia, irritabilidade e depressão (Guevara & Lipp, 1994). Enquanto a ansiedade se manifesta por meio de inquietação e dificuldade de concentração (APA, 2014), a depressão é caracterizada principalmente por um humor deprimido e perda de prazer em atividades anteriormente apreciadas, além de sintomas como diminuição da libido e perda de interesse em interações sociais (Lobato, 1992).

Estudos indicam que, diante do diagnóstico do filho de Transtorno do Espectro Autista (TEA), a maioria dos pais passa por um processo de luto focado na perda das expectativas que eles possuíam sobre o filho e que agora terão que ser readaptadas (Banach, Iudice, Conway & Couse, 2010). Para Kobasa, Hilkler & Maddi (1979), dentre essas readaptações, as famílias costumam ser as mais afetadas, pois torna-se necessário que ela realize modificações em todos os âmbitos da sua vida, sendo eles: mudanças no quesito profissional, pessoal, rotina diária e fatores emocionais.

Para Bom Sucesso (1997) e Minayo, Hartz e Buss (2000), a qualidade de vida é medida pela forma com que o sujeito compreende as suas experiências e a sua vivência no mundo. Dessa forma, medir a qualidade de vida não é algo que é estático e sim dinâmico, haja visto que ela depende das nossas relações, vivências, interpretações de situações e etc. (Augras, 2004). Sendo assim, para Petrelli (2008), antes de observarmos a qualidade de vida das mães de crianças autistas, precisamos compreender como elas vivem a realidade e os fatos que a cercam.

No presente artigo, quase todas as mães afirmam que os seus filhos estão em acompanhamento psicoterapêutico e fazendo o uso de medicação, entretanto, elas não estão fazendo o mesmo para obter uma qualidade de vida (Chaim et al., 2016). Sob essa ótica, evidencia-se que os tratamentos de crianças autistas são priorizados, pelos familiares e pelo sistema de saúde, quando comparados aos dos sujeitos que estão inseridos no cenário de convivência de crianças atípicas e em conversa com as próprias mães é possível observar que as suas próprias necessidades são deixadas de lado em prol das necessidades dos filhos (Chaim et al., 2016).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de causas multifatoriais, sobretudo neurobiológicas, caracterizado por múltiplos prejuízos nas áreas de comunicação, interação social e comportamental (Associação Americana de Psiquiatria, 2014; Segeren & Françozo, 2014). O TEA se tornou um dos transtornos mais estudados nos últimos anos, devido ao enorme impacto que ele traz para o sujeito e sobretudo sobre o seu contexto familiar (Cezar & Smeha, 2016; Segeren & Françozo, 2014).

 Quando há o diagnóstico de TEA, não é só o sujeito que sofre o impacto, mas a família se vê diante de uma situação em que todo o seu contexto irá mudar em função daquela pessoa, gerando impacto na dinâmica familiar e na divisão dos seus papéis (Burtet & Godinho, 2017), sendo as mães as principais cuidadoras dessas crianças. Diante disso, Meimes et al (2015) destaca que essas mães sofrem diretamente com esse diagnóstico e que é de extrema necessidade que elas procurem redes de apoio, formais ou informais.

 Para Pereira, Segeren & Franços (2014), a maioria das mães, quando tem a responsabilidade do filho colocadas inteiramente nelas, não costumam medir esforços para realizar essa função e acabam abdicando de qualquer coisa por eles. No presente artigo, os principais sintomas apresentados por essas mães são de segurança, impotência e obrigação, destacando a ambiguidade de algumas mães ao relatarem que ao mesmo tempo em que elas se sentem sobrecarregadas com os cuidados com os filhos, elas desejam fazer cada vez mais por eles (Riccioppo, Hueb e Bellini 2021). Quanto a expectativa do futuro dos filhos, a maioria das mães trouxe a preocupação da própria morte como principal fator de medo. Além disso, trouxeram que elas possuem uma enorme confiança na equipe de saúde do filho, acreditando no seu desenvolvimento e na esperança que eles progridam com o tratamento. (Riccioppo, Hueb e Bellini 2021).

Loos e Colaboradores (2023) introduzem trazendo um pouco sobre as características do autismo e as principais barreiras do dia a dia, associando com as redes sociais de apoio, que proporciona apoio social, emocional, cognitivo e financeiro corroborando para o bem estar e qualidade de vida do indivíduo. Caracteriza-se como forma de apoio da rede social: Companhia social; ajuda material e de serviços e guia cognitivo e de conselhos, sendo importantes para o apoio as famílias que enfrenta os desafios para ajustar-se a criança com TEA e suas necessidades. O apoio deve vim da comunidade, organizações sociais e o Estado.

O artigo destaca que as mães são quem assumem a maior responsabilidade o que pode influenciar no aumento do estresse e nas relações entre seu cônjuge e os demais membros da família. A família une-se para suprir as necessidades da criança, mas ao mesmo tempo a família extensa, dificuldades financeiras e falta de acesso a saúde pública especializada são empecilhos que dificultam a rotina da família (Loos et al. 2023).

O estudo tem característica descritiva e qualitativa. Participaram 22 famílias de crianças com TEA entre 4 a 10 anos. A coleta de dados foi através de uma entrevista semiestruturada, presencial e audiogravadas entre os meses de agosto de 2018 e março de 2020. Os resultados foram que 20 pessoas membros da família que participaram era do sexo feminino e apenas 2 eram masculinos, a faixa etária variou entre 25 a 50 anos. A mãe sendo em sua maioria a cuidadora principal que tem apoio restrito dos demais membros da família e pouco apoio da família extensa, um maior envolvimento da família poderia contribuir para a diminuição da sobrecarga e estresse (Loos et al. 2023).

A mãe conta com a rede de assistência social e rede de saúde, contudo nem sempre são resolutivos, pois muitas relataram dificuldade de acesso aos benefícios assistenciais do governo e acesso ao direito à saúde. Vale salientar, que os próprios profissionais têm dificuldades para integrar a família no atendimento à rede de apoio social (Loos et al. 2023).

Muitas famílias recorrem a Internet para obter orientações e informações que necessitam as buscas envolvem pesquisas sobre as características da criança com TEA, causa, sinais do transtorno, prognóstico, comportamento da criança, aspectos que envolvem a terapia/tratamento da criança, os direitos à saúde, educação, direitos sociais e expectativas futuras. É importante lembrar que a Internet pode constituir um meio problemático, pois envolve informações não confiáveis e trazendo desinformação, sendo uma nova demanda dos profissionais para realizar as devidas orientações (Loos et al. 2023).

Colomé, Dantas e Zappe (2023) revelam sobre como a chegada de um filho traz mudanças significativas na reorganização familiar e isso aumenta quando há a presença de um diagnóstico de TEA, o vínculo familiar tende a se fechar e se afastar do meio social, prejudicando a inserção social da família como um todo, as mães são as mais afetadas pela mudança, é o membro que existe uma maior responsabilidade dos principais cuidados da criança, abdicando de suas atividades em geral. Meireles e Colaboradores (2023) e também Loos e Colaboradores (2023) trazem que no âmbito familiar a mãe é a principal cuidadora da criança, pois existe a crença enraizada de que a mãe cuida do lar e das crianças, o que pode influenciar no aumento do estresse e nas relações entre seu cônjuge e os demais membros da família. Em relação ao trabalho, a maioria das mães não trabalha e dedica-se aos cuidados exclusivos aos filhos, e sente-se excluídas e cobradas socialmente, o que gera cansaço e desgaste físico e emocional por não visualizar avanços com a criança.

Em relação a sintomas de ansiedade e depressão foi possível notar 41,9% e 54,8% respectivamente em mães e cuidadores, o que indica um adoecimento psicossocial progressivo, esses sintomas advém de não conseguirem compreender o universo de seu filho ou a forma como ele se comunica, assim não conseguem atender as suas necessidades gerando momentos de irritabilidade e choros. (Meireles e Colaboradores, 2023). É de extrema importância levarmos em conta que o processo de estresse é algo que tem origens externas, e traz consigo uma gama de variedades de sintomas físicos e/ou psicológicos, como ansiedade, insônia, taquicardia, irritabilidade e depressão. Enquanto a ansiedade se manifesta por meio de inquietação e dificuldade de concentração a depressão é caracterizada principalmente por um humor deprimido e perda de prazer em atividades anteriormente apreciadas, além de sintomas como diminuição da libido e perda de interesse em interações sociais (Alves, Gameiro e Polycarpo, 2022).

É compreensível o sentimento de culpa e tristeza frente ao diagnóstico, pois essas mães nunca foram ensinadas a cuidarem de um filho neuroatípico, e socialmente a mãe é aquela que dá amor, cuidado e educação aos filhos gerando esgotamento, solidão, desamparo e falta de autocuidado com elas mesmas. A falta de autocuidado e realização de atividades de lazer e laborais prejudica a autoestima de mães atípicas, sentem dificuldades em delegar funções existindo uma desigualdade intrafamiliar nas funções (Bulhões et al. 2023). Para Riccioppo, Hueb e Bellini (2021), a maioria das mães, quando tem a responsabilidade do filho colocadas inteiramente nelas, não costumam medir esforços para realizar essa função e acabam abdicando de qualquer coisa por eles, destacando a ambiguidade de algumas mães ao relatarem que ao mesmo tempo em que elas se sentem sobrecarregadas com os cuidados com os filhos, elas desejam fazer cada vez mais por eles, preocupam-se com a própria morte como principal fator de medo.

Portanto Chain e Colaboradores (2020) destacam que a qualidade de vida é medida pela forma com que o sujeito compreende as suas experiências e a sua vivência no mundo. Dessa forma, medir a qualidade de vida não é algo que é estático e sim dinâmico, haja visto que ela depende das nossas relações, vivências, interpretações de situações e etc. Sendo assim, antes de observarmos a qualidade de vida das mães de crianças autistas, precisamos compreender como elas vivem a realidade e os fatos que a cercam.

**Dificuldades**

Hofzmann e Colaboradores (2019) introduzem associando as características do TEA com o processo de adaptação da família para atender as demandas o que gera estresse pela exposição de cuidados a longos períodos de tempo e afastamento social, gerando sentimentos de desânimo, desesperança e cansaço desestruturado a família.

O estudo tem caráter qualitativo e exploratório, a coleta de dados foi feita em 2016 por meio de gravação e filmagem sigilosas por meio de questionamentos. Foram convidados a participar 13 familiares de crianças com TEA e 8 familiares compareceram ao encontro. Sendo presença de avós, pais e mães com faixa etária entre 21 a 66 anos, a maioria como principal ocupação "Do Lar" majoritariamente com grau escolar o fundamental incompleto.

O desconhecimento sobre o transtorno traz a importância sobre a disseminação de informações sobre o TEA e o tratamento adequando é fundamental para que a criança seja devidamente acolhida após os primeiros sinais e sintomas. Após o diagnóstico muitos relaram a mudança cotidiana para a adaptação da criança colocando-se frente a sentimentos de negação, luto, tristeza e culpa. Nos relatos as maiores dificuldades foram em relação ao financeiro e de frequentar ambientes diferentes do habitual da criança e a aceitação das demais pessoas. Os pontos positivos associaram com a aprendizagem adquirida com o convívio com a criança e a afetividade que precisam passar para a mesma aproximando e criando vínculos entre a família (Hofzmann et al. 2019).

Em relação a perspectiva futura, relatam grande preocupação, principalmente com a inserção social pelo alto nível de dependência aos familiares. Em questões de saúde, existe uma falta da participação efetiva da Atenção Básica nas ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde. É fundamental a utilização do brincar como recurso terapêutico com ligação direta com a plasticidade cerebral justificando a necessidade da estimulação precoce, existindo a importância para a capacitação de professores para a inclusão da criança e o desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades (Hofzmann et al. 2019).

O papel central da família no apoio à saúde mental de crianças autistas é evidente diante das diversas dificuldades enfrentadas (Reis, 2023). Contudo, os pais possuem um papel fundamental nesse processo, porém muitas vezes se sentem despreparados. Geralmente, são as escolas e as creches que percebem as primeiras dificuldades da criança, como problemas com aprendizagem, desatenção, questões afetivas e comportamentais e conflitos entre pares **(**Oliveira e Reis, 2012; Sanches e Oliveira, 2011**)**. Apesar disso, o caminho até o diagnóstico muitas vezes é longo, envolvendo múltiplos exames e consultas médicas e por vezes os cuidadores e os professores se veem travados em questões burocráticas.

Apesar das dificuldades que esse processo envolve, frequentemente os pais observam melhorias quando seus filhos recebem atenção adequada à sua condição de possuir uma necessidade especial. Entretanto, há um longo processo que envolve aceitar e compreender o diagnóstico e esse, por vezes é desafiador e doloroso para as famílias **(**Delfini & Reis, 2012**;** Esswein et al, 2021**).** Somado a isso, a resistência da criança ao tratamento, incluindo o uso de medicamentos e acompanhamento psicológico também são dificuldades enfrentadas por essa família.

Outra barreira enfrentada pelas famílias de crianças autistas é dificuldade em conseguir atendimentos em instituições como a APAE, visto que há uma alta demanda e, acontece também a falta de comunicação entre os profissionais e a família, o que trava esse processo. Além disso, atualmente os autores (Cruz, Okamoto, & Ferrazza, 2016**;** Gomes & Pedrero, 2015), observam que há uma preocupação com a patologização precoce da infância e dos comportamentos, como vimos quando há a procura pelo processo de diagnóstico e emissão de laudos, logo cedo, e muitas vezes esse processo é visto como essencial para garantir direitos às crianças, mas também pode refletir uma lógica assistencialista e também taxativa, pois uma criança “laudada” tende a atrair olhares diferentes.

Lemos e Colaboradores (2016) defendem sobre a importância da estimulação precoce das interações sociais, por meio da inclusão escolar dos alunos com TEA. Vygotsky foi um dos principais autores a defender as práticas inclusivas, no qual estimula sobre a escola inclusiva, reconhecendo também a importância da educação especial para esses alunos. Nos dias de hoje, a inclusão escolar é feita através da atenção personalizada respeitando as características individuais de cada educando. Contudo, existe uma complexidade nesse processo, principalmente no comprometimento dos órgãos governamentais, as necessidades de formação dos próprios professores, suas crenças e características pessoais, a falta de clareza dos materiais divulgados pelo MEC ao que diz respeito ao método de inclusão, características dos demais alunos inseridos na sala de aula, participação dos familiares e as características do próprio estudante com autismo quanto ao comprometimento em seu comportamento, linguagem e socialização.

 O psicólogo escolar pode contribuir com as práticas educativas e para a melhoria da escola para todos, de forma colaborativa com os professores, família, comunidade e com os demais profissionais para o planejamento adequado ao desenvolvimento e aprendizagem. O artigo analisou as concepções de pais e professores acerca da criança autista no processo de inclusão escolar, para a pesquisa foram entrevistados 6 professores e 8 pais de crianças autistas, utilizando de entrevistas semiestruturadas. Algumas discussões foram destacadas após as entrevistas, em relação aos professores demonstraram que existiu uma ruptura entre os conceitos iniciais que tinham sobre o autismo principalmente nos quesitos de serem isoladas e avessas a carinho, isto se deve pelo estigma e rotulação impostos pelas crianças autistas. Os professores em sua maioria ressaltaram a necessidade de essas crianças serem inclusas em escolas regulares, para ajudar os profissionais a redimensionarem suas concepções e práticas (Lemos et al. 2016).

 Já nas discussões dos pais, revela-se que as tarefas não são compartilhadas de forma igualitária, mas sim de acordo com as necessidades da criança com TEA. Existe uma discrepância em relação aos seus filhos e as crianças descritas pelos manuais diagnósticos, a maioria revela que existe o contato visual e manifestação de comportamentos de carinho, isto ocorre pela generalização dos sintomas, é importante lembrar que cada caso será individual e subjetivo. No que diz respeito a escola, os pais demonstram estar satisfeitos com a inclusão escolar de seus filhos, mas destacam a necessidade de preparo dos profissionais e entendem sobre a importância do papel deles mesmos no processo de escolarização de seus filhos para a promoção do desenvolvimento positivo (Lemos et al. 2016).

Carvalho-Filha e Colaboradores (2018) realizaram um estudo de caso que avaliou o cotidiano dos cuidadores informais de crianças autistas e a rotina em casa, através de uma entrevista semiestruturada. As principais dificuldades abordadas foram na dependência dos filhos na rotina de alimentação, por terem seletividade alimentar, vestimenta ao não conseguirem a autonomia para se vestir, calçar sapatos, amarrar o cadarço e até mesmo ir ao banheiro sozinhos e dificuldade de comunicação por não saberem identificar o que a criança quer com facilidade. Por fim, a maioria das mães recebem o diagnóstico através do médico e percebem durante os primeiros anos de vida o atraso da fala e da linguagem e a falta de interação com outras crianças. A realidade da família então muda em decorrência ao autismo, principalmente de mães que cuidam integralmente da criança.

 A maioria das famílias entrevistadas relataram os mesmos locais como rede de apoio, entre eles AMA, APAE e CAPSi que contam com profissionais especializados psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psiquiatra e psicopedagogo. Como forma de beneficiar as crianças, sendo uma alternativa terapêutica, o artigo traz sobre os cuidadores realizarem passeios que sejam compatíveis com as condições financeiras de cada família, para melhorar a interação social, repertório verbal e reduzir os comportamentos inadequados quando a criança tem conhecimento maior de diferentes tipos de ambientes da sua rotina (Carvalho-Filha et al. 2018).

Hofzmann e Colaboradores (2019) introduzem associando as características do TEA com o processo de adaptação da família para atender as demandas da criança, o que gera estresse pela exposição de cuidados a longos períodos de tempo e afastamento social, ocorrendo sentimentos de desânimo, desesperança e cansaço desestruturando a família, juto a isso, as maiores dificuldades foram em relação ao financeiro e de frequentar ambientes diferentes do habitual da criança e a aceitação das demais pessoas.

Em relação a perspectiva futura, as famílias relatam grande preocupação, principalmente com a inserção social pelo alto nível de dependência aos familiares. Em questões de saúde, existe uma falta da participação efetiva da Atenção Básica nas ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Outras dificuldades evidenciadas por Carvalho-Filha e Colaboradores (2018) foram dependência dos filhos na rotina de alimentação, por terem seletividade alimentar, vestimenta ao não conseguirem a autonomia para se vestir, calçar sapatos, amarrar o cadarço e até mesmo ir ao banheiro sozinhos e dificuldade de comunicação por não saberem identificar o que a criança quer com facilidade. A realidade da família então muda em decorrência ao autismo, principalmente de mães que cuidam integralmente da criança. Destaca-se a utilização do brincar como recurso terapêutico, pois possui ligação direta com a plasticidade cerebral justificando a necessidade da estimulação precoce, com isso é importante a capacitação de professores para a inclusão da criança e o desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades (Hofzmann et al. 2019).

Por isso, Lemos e Colaboradores (2016) enfatizam a importância dos professores no processo de ensino. Nos dias de hoje, a inclusão escolar é feita através da atenção personalizada, respeitando as características individuais de cada educando. No que diz respeito a escola, os pais demonstram estar satisfeitos com a inclusão escolar de seus filhos, mas destacam a necessidade de preparo dos profissionais e entendem sobre a importância do papel deles mesmos no processo de escolarização de seus filhos para a promoção do desenvolvimento positivo.

Reis e Pereira (2023) completam com a ideia do papel central da família no apoio à saúde mental de crianças autistas diante das diversas dificuldades enfrentadas. Mesmo os pais possuindo um papel fundamental nesse processo, porém, muitas vezes, se sentem despreparados. Geralmente, são as escolas e as creches que percebem as primeiras dificuldades da criança, como problemas com aprendizagem, desatenção, questões afetivas e comportamentais e conflitos entre pares. Contudo, existe uma barreira enfrentada pelas famílias de crianças autistas, sendo a dificuldade em conseguir atendimentos em instituições como a APAE, visto que há uma alta demanda e, acontece também a falta de comunicação entre os profissionais e a família, o que trava esse processo.

**Estresse**

 A coparentalidade, nada mais é do que a forma com que os cuidadores realizaram as suas atividades parentais, ou seja, como eles criam os filhos, como oferecem suporte e como eles atuam enquanto pais **(**Feinberg, 2003**;**Margolin, Gordis, & John, 2001**;**McHale, 1997**;**Van Egeren & Hawkins, 2004**).** Para o autor Feinberg (2003), a coparentalidade pode ser divindade em quatro tópicos, sendo elas: acordo ou desacordo nas práticas parentais; divisão do trabalho relacionado à criança; suporte/sabotagem da função coparental e gestão conjunta das relações familiares. Apesar da coparentalidade ser um tópico de extrema importância para os estudos que envolvem o Transtorno do Espectro Autista (TEA), ainda há poucas pesquisas relacionadas a essa prática no contexto famílias atípico, quando comparada ao contexto de crianças típicas (Portes & Vieira, 2020).

Para Bonis (2026), o estresse parental está diretamente ligado às mães e sofre influência na percepção que elas possuem acerca da desigualdade na distribuição das tarefas domésticas e dos cuidados com os filhos. Estudos realizados por Sim, Cordier, Vaz, Netto, & Falkmer (2017), afirmam que o estresse parental pode causar grandes impactos na relação de coparentalidade, haja visto que aumenta o nível de discordância sobre as práticas parentais. Estudos brasileiros reafirmam a versão de que os pais são tidos mais como os provedores do lar, enquanto as mães possuem o papel de cuidadora e das obrigações do lar (Meimes, Saldanha, & Bosa, 2015; Smeha & Cezar, 2011).

As principais dificuldades das famílias estão relacionadas aos obstáculos da comunicação, da interação social e os comportamentos repetitivo e restritos que os filhos com TEA apresentam **(**Beurkens et al., 2012**).** Um estudo conduzido por Thullen e Bonsall (2017), afirma que os cuidadores demonstravam maior número de estresse quando havia o desacordo das práticas parentais com o filho. Além disso, os cuidadores encontram mais conforto quando eles possuem o apoio um do outro nas suas funções e práticas e quando um reconhece a importância do outro (Portes & Vieira, 2020).

Carvalho-Filha e Colaboradores (2018) pontuam a importância da rede pública de saúde em prol da dignidade da pessoa humana defendida pela Constituição Federal em seus artigos. Assim, traz que o SUS é um esforço conjunto entre a sociedade, os especialistas e o próprio governo para garantir o direito ao acesso universal à saúde, junto com a Política de Saúde que corrobora para a universalidade, equidade, integralidade e qualidade dos serviços de saúde que chegam para os cidadãos, com isso o SUS deve ofertar o apoio ao cuidado básico de saúde, diagnóstico, prevenção de agravos e ofertas de reabilitação e cuidados contínuos as crianças com TEA e suas famílias.
 Foi realizada uma pesquisa de campo com características avaliativa, descritiva, exploratória e qualitativa, por meio de uma entrevista com 31 cuidadores de crianças com TEA, com o intuito de buscar entender os facilitadores e dificuldades no cotidiano, o que esses pais entendem sobre o autismo e como as Políticas Públicas de Saúde participam no cuidado dessas crianças. Durante a entrevista, foi possível concluir que existe uma lacuna em relação à implantação das ações e serviços de saúde ao acompanhamento de crianças com TEA, pois os familiares relatam dificuldades no entendimento sobre o conceito do TEA, o que pode advir da ausência de interesse no assunto ou da dificuldade de acesso a informações, neste aspecto o próprio enfermeiro deve ser o educador em saúde (Carvalha-Filha et al. 2018).
 Em relação às dificuldades no cotidiano a maioria das famílias relataram problemas em estabelecer comunicação verbal e não verbal e dependência da criança com o cuidador, esses fatores levam a impactos negativos no que se refere ao cuidado diário da criança, ocasionando um alto nível de estresse entre criança e cuidador e interferência na vida social e atividades laborais do próprio cuidador, na maioria das famílias a mãe é a cuidadora principal da criança com TEA, o que dificulta a conciliação entre a criança com os demais membros da família. Ao que se refere a boa qualidade de vida das crianças foi constatado que os cuidadores têm uma boa percepção, em que a maioria ressalta que seus filhos têm bons cuidados em saúde, educação, alimentação, lazer e acesso a atendimentos médicos necessários (Carvalha-Filha et al. 2018).

 Silva e Colaboradores (2020) trazem que a prevalência do TEA é de 70 casos para cada 10000 habitantes sendo 4 vezes mais frequentes em meninos. Pela exigência de cuidados diferenciados, a família da criança com TEA necessita de alterações na dinâmica familiar para que o cuidado prolongado e atento seja efetivo, ocasionando um aumento do nível de estresse, refletindo na qualidade de vida de todos os membros da família e nas relações conjugal, parental e fraternal, pois exige uma mudança na rotina social e financeira da família. A qualidade de vida do cuidador de crianças com TEA sofre grande impacto pela sobrecarga e altos níveis de estresse, e é intensificada pela ausência de suporte de instituições.
 É um estudo descritivo, exploratório e transversal realizado entre outubro e novembro de 2018, com aplicação de questionários. De acordo com os resultados dos 102 participantes, 99 são do sexo feminino, 87 desses entrevistados passam 24h do dia cuidando do filho grau de dependência da criança está proporcionalmente ligada ao grau de transtorno, 75 dos participantes se dizem cansados e sobrecarregados e 74 se dizem estressados, podendo influenciar no aparecimento de desordens físicas e mentais. 68 dos participantes se sentem sozinhos no processo de cuidar, principalmente as mães sentem a sobrecarga pela alta demanda de cuidados (Silva et al. 2020).
 Os resultados revelam que os cuidadores familiares de crianças e adolescentes com TEA apresentam menor qualidade de vida, altos níveis de estresse e desempenho ocupacional baixo, isto ocorre devido a rotina diária das mães que possuem diversos papéis em casa, sendo as características do TEA fatores que contribuem para esse quadro, visto que é a mãe que administra o tempo e situações do cotidiano da criança (Silva et al. 2020).
 O estresse dos pais de crianças autistas é um dos principais entraves que os cuidadores enfrentam no que tange a dinâmica familiar em que estão inseridos (Portes & Vieira, 2020). Para Sim e Colaboradores (2017), esse estresse é oriundo da dificuldade em entender o diagnóstico, de estabelecer um estilo parental em que ambos concordam como deve ser feita a criação e também da ausência de políticas voltadas para o acolhimento e entendimento da perspectiva desses pais típicas. Outrossim, a dificuldade em estabelecer comunicação verbal com a criança, visto que crianças autistas, em sua maioria, apresentam dificuldades verbais, e também a falta de comunicação com o outro cuidador é fator desencadeante desse estresse. (Portes & Vieira, 2020).
 Por esse motivo, Bonis (2016) entende que a família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) necessita de atenção especial, uma vez que toda a dinâmica familiar é afetada. Esse estresse se torna mais frequente devido a sobrecarga que esses cuidadores possuem e também pela falta de instituições que voltem os seus olhares para esses pais também e não somente para a criança autista Carvalho-Filha e Colaboradores (2018). Diante disso, a qualidade de vida dos cuidadores de crianças atípicas é menor quando comparada com a de pais típicos (Portes & Vieira, 2020).

**Acolhimento**

Maia e Colaboradores (2016) identificaram a importância do acolhimento de pais que teve o diagnóstico de TEA em seus filhos, esse acolhimento serve para o enfrentamento e a passagem dos estágios do luto, em diversas etapas do luto os pais apresentam oscilações de emoções entre aceitação e rejeição da criança, pois o nascimento de um filho com necessidades especiais pode levar a interrupção dos sonhos e expectativas da família, o filho imaginário é substituído pelo real. No caso do TEA, o diagnóstico precoce surge para minimizar os efeitos dos sintomas e diminuir a probabilidade de uma possível cronificação.
 O estudo exploratório, descritivo e qualitativo do artigo se baseia em avaliar a capacitação de uma equipe de acolhimento responsável pelo acolhimento de pais que receberam o diagnóstico de TEA em seus filhos. Os resultados da pesquisa destacaram que a maioria dos profissionais que participaram do estudo tinham expectativas em relação à capacitação de aprender sobre o TEA, aprender a lidar e a compreender o comportamento de seu filho e saber mais sobre o tratamento do TEA, pode concluir que existe uma carência de informações entre a equipe de acolhimento, pois esses membros também são pais de crianças com TEA e a maioria participou para saber mais na expectativa de ajudar seu próprio filho. O TEA é pouco conhecido, significando que os tratamentos são lentos e com resultados insatisfatórios, as famílias em sua maioria ficam sobrecarregadas e esgotados com as tentativas constantes de busca por tratamentos e cuidados exigidos pela criança autista o que leva a falta de perspectiva e desânimo quanto a incerteza com o futuro, o que é normalizado no artigo a procura para cuidar primeiro de seus filhos para posteriormente serem aptos para fazer os acolhimentos dos demais pais de autistas (Maia et al. 2016).
 Ao final, destaca-se a necessidade de a equipe multidisciplinar saber o que é TEA, a classificação de uma criança com TEA, conhecer as fases do pós-diagnóstico, aprender habilidades pessoais necessárias ao acolhimento como saber encorajar, lidar com naturalidade nas situações de acolhimento, passar confiança e segurança para as famílias, ser imparcial e evitar relatos negativos pessoais.

Moraes, Bialer e Lerner (2021) investigaram os impactos do autismo nas relações familiares, promovendo uma mudança para o cuidado e escuta de toda a família, sendo esses dois elementos imprescindíveis na teorização e na clínica. O artigo traz uma linha cronológica sobre a ligação da família e a criança com TEA. No início da década de 40, mães e cuidadores eram responsabilizados pelo autismo da criança. Em 1969, Leo Kanner se desculpou publicamente pela teoria "mãe-geladeira". Porém ainda hoje encontramos pesquisas que expressam a culpa do autismo aos pais, o que intensifica o sofrimento da família.
 Na clínica existe uma importância no acolhimento dos pais de crianças com TEA a partir de seu sofrimento, pois existe uma perspectiva de corresponsabilização social da família na construção dos cuidados e na sustentação de uma posição crítica sobre os possíveis lugares e destinos da criança. Utiliza-se como metodologia revisão bibliográfica e utilização da psicanálise como instrumento de reflexão e leitura (Moraes, Bialer e Lerner, 2021).
 O estudo utiliza de uma linha inversa do que se costuma pensar, isto é, pensar como a criança afeta a família. Em relação a filhos que tem irmãos com TEA indicou que existem pontos positivos e negativos pelo convívio com a criança com TEA, esses irmãos podem indicar maior nível de depressão, problemas comportamentais e solidão, mas também tendem a assumir maiores responsabilidades e a manifestar maior idealismo e preocupações humanitárias (Moraes, Bialer e Lerner, 2021).
 Em um estudo com 30 país, sendo 15 pais de crianças com TEA e 15 de crianças típicas, foi analisado que os níveis de estresse de pais de crianças com TEA estavam elevados, o que pode enfatizar a necessidade dos profissionais responsáveis no tratamento para crianças com TEA se preocupem com o estresse parental, o que pode otimizar o tratamento da criança.

O estudo, ao final, analisou autobiografias escritas por pais de crianças com TEA que evidenciam a árdua luta de compreender os pequenos indícios comportamentais para compreender seus filhos. A experiência diária trouxe palavras como ‘inferno’, ‘calvário’, ‘sofrimento’ e ‘desamparo’, a falta de interação e ausência de respostas do porque o filho não fala ou tem crises, faz com que pais se sintam desesperados e incompetentes quanto a criação de seus filhos. Existe um grande potencial das famílias ajudarem no processo terapêutico da criança através da própria rotina e em casa, para retirar a criança do isolamento e inseri-la no laço social (Moraes, Bialer e Lerner, 2021).

Lima, Couto e Andrada (2024) abrangem um pouco sobre a história do CAPSi, em que é destinado a responsabilidade de todos os que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais, de modo a ofertar cuidado multiprofissional e territorializado para crianças e adolescentes apoiado a inclusão social. O acesso de autistas ao CAPSi não garantem a qualidade do cuidado, e o artigo traz sobre a reflexão da importância do modo de acolhimento, construção de vínculo no processo de cuidado, articulação de recursos territoriais para ampliação de redes de apoio, intersetorialidade, foco a inserção social e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O estudo foi objetivado para entender e colher a percepção de famílias de autistas sobre o trabalho desenvolvido no CAPSi, pois as famílias têm um processo ativo na formulação de políticas públicas e organização das redes de atenção, qualificando e fortalecendo a atenção psicossocial.
 O estudo do artigo foi caracterizado como qualitativo analisado em dois anos diferentes, em 2011 e 2021. O primeiro eixo analisado foi sobre os efeitos do trabalho psicossocial no CAPSi com autistas na percepção da própria família, apontam melhorias no comportamento e na socialização desde de que começaram os acompanhamentos no CAPSi, correlacionando com as estratégias que o serviço utiliza no trabalho coletivo e grupal com finalidade de ampliar os laços sociais. Outra melhoria foi na forma de interação e comunicação, em que houve uma melhora na compreensão do ambiente e dos códigos sociais, as famílias relacionaram a melhora com a medicação dada pelo plano terapêutico individual de cada caso, auxiliando na prevenção de crises e garantindo o sono à noite. Em relação ao compartilhamento de informações entre o CAPSi e as famílias, mesmo reconhecendo os efeitos positivos do acompanhamento na rede, os familiares afirmam que ainda sim, não sabem e tem dúvidas sobre o que seu filho possui, o que expressa barreiras entre a comunicação entre familiares e equipes, o próprio artigo traz sobre a necessidade de os familiares serem sujeitos ativos no processo terapêutico de seus filhos (Lima, Couto e Andrada, 2024).
 Ao analisar sobre os processos de cuidado dentro do CAPSi, os pais percebem um campo de cuidado e sentimento de pertencimento no ambiente, sendo a forma de acolhimento elogiada entre os familiares.

 Diante do diagnóstico de autismo do seu filho, é comum que os pais sintam sentimentos contraditórios, como o alívio e o luto (Maia et al. 2016). O luto é caracterizado por toda a quebra de expectativas que os cuidadores possuem sobre o filho ideal que deveria ser e o alívio é presente pois agora os pais conseguem saber lidar melhor com aquela criança (Maia e Colaboradores., 2016). Por isso, ter uma rede de acolhimento é de extrema importância para esses pais atípicos, pois durante todo o processo de tratamento da criança os pais são deixados de lado no quesito de também precisam de uma rede de apoio e, por vezes, se sentem “sozinhos” sem entender direito o transtorno do filho (Moraes, Bialer e Lerner., 2021).
 Além disso, durante muito tempo foi historicamente atribuído aos pais, sobretudo às mães, a culpa pelo diagnóstico do filho, o que emerge ainda mais o sofrimento desses cuidadores da leitura (Moraes, Bialer e Lerner, 2021). Diante disso, as redes de apoio aos pais devem ser voltadas para mais do que simplesmente informá-los sobre qual medicação a criança vai tomar e qual será o seu plano de tratamento, mas sim acerca de como está sendo para eles e também para todo o conjunto familiar conviver com uma criança autista que demanda de cuidados na maior parte da sua vida leitura (Moraes, Bialer e Lerner, 2021).

**Família**

 Para Agostini & Freitas, a família é a primeira referência da criança para a construção da sua base social e também para o seu desenvolvimento integral. É por meio das relações sociais com os familiares que a criança aprende as crenças as quais estão inseridas, os comportamentos adequados, valores e regras sociais (Baptista, Cardoso, & Gomes, 2012). A expressão “habilidades sociais educativas” (HSE), são práticas sociais que ajudam no desenvolvimento do outro a partir da observação do comportamento de quem convive, nesse caso a família (Vieira-Santos, Del Prette, & Del Prette, 2018).
 Em 2014, Freitas & Del Prette realizaram um estudo no qual indicou que as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam prejuízos consideráveis nas habilidades sociais, nos comportamentos externalizantes, internalizantes e mistos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), sujeitos com TEA, possuem desde cedo, déficits na interação social, comunicação e comportamento. Essas dificuldades sociais apresentadas pelos autistas interfere em seu funcionamento global, englobando diversos aspectos da sua vida, principalmente escolar, social e familiar (WHO, 2018).
 Para as autoras Agostini & Freitas, às HSE, além de auxiliarem nas habilidades sociais da criança, é uma forma de estreitar o vínculo entre pais e filhos, visto que os pais reconhecem nos filhos o seu comportamento e reforça as qualidades e o que eles apresentam de melhor, a fim de incentivar o comportamento adequado. Dessa forma, estratégias como o reforçamento positivo, aumento da motivação e iniciativas sociais, realizadas ativamente pelos pais durante o processo, são consideradas como a base da intervenção precoce de crianças com TEA, conforme apontado no estudo realizado em 2007 dos autores White, Keonig e Scahill.
 Oliveira e colaboradores (2022) trazem no artigo que a orientação familiar é fundamental para que as famílias tenham o apoio e o conhecimento necessário para lidar com o diagnóstico e com as questões que envolvem o Transtorno do Espectro Autista. A terapia indireta é uma ótima forma de fazer com que os pais, ao passarem por orientação, participem ativamente no tratamento dos filhos, visto que as terapias específicas geralmente são realizadas uma vez na semana e são os cuidadores a lidarem com essas crianças na maioria dos dias.
 O presente artigo traz a temática de que as habilidades socioemocionais é o principal ponto em que os pais atuam como colaboradores dos seus filhos. Nesse viés, os principais problemas enfrentados pelos cuidadores estão ligados a aspectos emocionais, sobretudo a dificuldade em estabelecer um vínculo com o seu filho e de aceitar o diagnóstico, além de estabelecer uma linguagem que seja compreendida pela criança. Portanto, é imprescindível que os profissionais saibam orientar bem os pais de pessoas atípicas e que saibam lidar com todas essas demandas, com o intuito de solucionar os problemas apresentados (Oliveira, Moreira e Brito, 2022).
 A terapia indireta, centrada na família, é uma prática que promove ganhos significativos no processo de linguagem de crianças com TEA. Ademais, essas crianças também conseguem aumentar a sua percepção crítica e a autocrítica a partir da convivência e de observar o modelo apresentado para os pais. Diante disso, torna-se possível que os pais consigam flexibilizar as estratégias propostas pelas terapias e tragam diversos cenários para os pequenos (Oliveira, Moreira e Brito, 2022).

Para Agostini & Freitas (2022), a família é a primeira instituição em que uma criança convive e é inserida, desde o seu nascimento. É por meio das relações sociais que os filhos moldam o seu comportamento, as suas crenças, percepções e valores da vida (Baptista, Cardoso, & Gomes, 2012). No caso de crianças autistas, esse “espelhamento” na família é prejudicado, pois elas possuem dificuldades em habilidades sociais como comunicação verbal e não verbal e interação social com outras pessoas (Freitas & Del Prette., 2014). Diante disso, em alguns casos, isso dificulta o estreitamento dos laços familiares entre os pais e os filhos autistas, visto que esses possuem dificuldades em responder efetivamente a relação com os pais e principalmente com o resto da sociedade (Agostini & Freitas., 2022).
 Diante disso, é preciso que os pais sejam orientados a como serem os coterapeutas dos seus filhos e a como ajudá-los a terem o entendimento do transtorno e compreensão das dificuldades que eles possuem (Oliveira e Colaboradores., 2022) Sendo assim, os profissionais devem orientar de forma muito clara esses pais para que eles, enquanto principais vínculos e espelhos de comportamento dos filhos, saibam lidar com determinados comportamentos e a como solucionar os problemas que se apresentam (Oliveira, Moreira e Brito, 2022). Essa relação pais e filhos permite também que a criança desenvolva senso de crítica e autocrítica por meio da observação e da orientação dos pais (Oliveira et al., 2022).

**Diagnóstico** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno multifatorial, ou seja, as suas causas são predisposição genética, fatores ambientais e etiológicos. Associação Americana de Psiquiatria, 2014; Segeren & Françozo, 2014). Dessa maneira, os sujeitos com TEA se diferem devido ao seu nível de suporte e também em relação as comorbidades que pode ou não ser associadas ao transtorno, sendo as mais prevalentes o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) que acomete cerca de 50% a 80% dos indivíduos com TEA; Deficiência Intelectual (DI), em, pelo menos, 60%7,8; e epilepsia, em cerca de 30% (Cezar e Colaboradores, 2020). Além disso, estima-se que em torno de 50% a 98% das pessoas com TEA, apresentam pelo menos um transtorno psiquiátrico associado. (Cezar et. Al, 2020).
 Neste contexto, de acordo com Cezar e Colaboradores (2020), é possível propor a hipótese de que os familiares de sujeitos com TEA podem vir a apresentar uma predisposição genética e/ou serem influenciados por diversos transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento. Um estudo realizado por Fairthorne et al. (2016), indica que aquelas mulheres que possuem, ao menos, um histórico de atendimento em ambulatórios psiquiátricos possuem maior predisposição a ter um filho com TEA, e a probabilidade aumenta se os filhos possuírem DI. Além disso, Rosa et al. (2016) e Jokiranta-Olkoniemi et al. (2016) demonstraram em um estudo que os irmãos de pessoas com TEA possuem maior probabilidade de vir a ter um transtorno neuropsiquiátrico.
 Contudo, apesar de haver relação entre a predisposição genética e a presença de transtornos psiquiátricos, ainda há poucos estudos que abrangem isso de maneira mais categórica e certeira Cezar et al. (2020). Além disso, a origem do TEA ainda é desconhecida pela ciência, sendo um transtorno de origens multifatoriais.

 Em pesquisa realizada por Sampedro-Tobón et al. (2013), os autores afirmaram que são os pais, em 59,0% dos casos os principais observadores de sintomas e sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos filhos, seguidos por profissionais da educação em 21,4%, e médicos em apenas 2,4% dos casos. Os principais sinais que os pais relatam terem percebidos entre os dois primeiros anos de vida dos filhos autistas foram em relação à linguagem (48% dos casos) e déficit na interação social (25% dos casos) Noterdaeme e Hutzelmeyer-Nickels (2010).
 Sendo assim, para Xavier & Schwartzman (2019), é inegável que há uma enorme lacuna de tempo entre as observações parentais e o diagnóstico do autismo de fato. Em 2012, foi realizado um estudo, comandado por Araújo, na cidade de Barueri –SP e, por meio desse estudo, observou-se que cerca de 90% das famílias demoraram 1 ano para chegar ao diagnóstico do transtorno do filho Para os autores Cortez Bellotti de Oliveira e Contreras (2007), o principal ponto que explica essa demora no diagnóstico é o fato da grande maioria dos profissionais da saúde não são aptos e não possuem formação adequada para realizar o diagnóstico de crianças autistas antes dos 3 anos de idade, além da falta de equipamentos de saúde especializados e de equipes multidisciplinares que poderiam auxiliar na detecção dos sinais e sintomas do transtorno.
 Além disso, o presente artigo traz também o fato de que mais de 80% dos cuidadores que procuram o auxílio profissional para o diagnóstico são as mães (Xavier & Schwartzman, 2019). De acordo com Favero-Nunes & Santos (2010) e Gomes et al., são as mães que frequentemente assumem os cuidados dos filhos de maneira integral, abrindo mãe de si própria, o que causa, segundo os autores, uma sobrecarga emocional que acaba dificultando a aceitação do diagnóstico.

Os principais observadores de sinais que indicam um possível diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças são os próprios pais, por meio da percepção de dificuldades como falta de contato visual e a ausência da comunicação verbal e não verbal, sendo esses sintomas percebidos até os dois anos de idade (Sampedro-Tobón et al. 2013). Contudo, para os autores Cortez Bellotti de Oliveira e Contreras (2007) ainda que a identificação desses sinais seja de forma precoce, estima-se que leve em torno de 1 ano para chegar ao diagnóstico oficial, devido a ausência de profissionais que saibam diagnosticar de maneira correta e também à fase de negação dos pais ao observarem os sintomas. Além disso, crianças autistas costumam apresentar pelo menos uma comorbidade associada ao transtorno, o que dificulta o diagnóstico correto (Cezar et. Al, 2020).
 Somado a isso, o autismo é um transtorno de origem multifatorial, sendo um dos seus principais influenciadores a base genética (Associação Americana de Psiquiatria, 2014; Segeren & Françozo, 2014). Nesse viés, estudos afirmam que mulheres que possuam transtornos psiquiátricos possuem maior chance de virem a ter um filho com TEA e que irmãos de autistas têm maior probabilidade de possuir também algum transtorno neuropsiquiátrico Fairthorne et al. (2016). Contudo, a origem do TEA ainda é desconhecida pela ciência Cezar et al. (2020).

# CONCLUSÃO

A pesquisa realizada confirmou a necessidade de mais discussões sobre a saúde mental dos pais de crianças autistas. Neste viés, observou-se que a figura da família que é a maior responsável pelos cuidados dos filhos autistas é as mães, visto que são expostas aos longos períodos de cuidados ao filho, já que a distribuição de serviços domésticos e cuidados dos filhos são desiguais entre a figura materna e paterna, pois os pais são vistos como provedores da casa e as mães com papel de cuidadora do lar, visão reforçada pela sociedade patriarcal, gerando desgaste emocional e físico por não presenciar avanços com a criança.

Infere-se diante disso, que o estresse parental é um fato, principalmente pela desigualdade de tarefas e falta de apoio de instituições governamentais para o devido acolhimento dos pais, impedindo o enfrentamento e entendimento do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista em crianças. O aumento do stress afeta a dinâmica familiar principalmente pela falta de conhecimento sobre o transtorno e como cada membro da família pode colaborar com os cuidados da criança. As instituições públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) têm a responsabilidade de ser a rede de assistência social da família como direito de saúde, defendido pela Constituição Federal de 1988. Contudo, constata-se com a pesquisa que o despreparo do âmbito dos serviços públicos é protuberante, principalmente pelos próprios profissionais com a dificuldade de integrar a família no atendimento da criança e na identificação do cuidado individualizado dos pais.

Portanto, perfaz a necessidade de maiores pesquisas acerca do assunto, uma vez que há a falta de atendimentos em serviços públicos para o acolhimento da família de criança autista em sofrimento mental. Desta maneira, o psicólogo é fundamental na linha de frente para o cuidado e amparo no suporte emocional da rede de apoio primária dessas crianças. O fortalecimento psicológico/emocional dos pais das crianças autistas promove uma melhora na aceitação do diagnóstico, auxiliando no preparo dos cuidados mais eficazes e na elaboração das possíveis frustrações. Outrossim, auxilia nos níveis de estresse dos membros da família e na organização e planejamento de rotina para que nenhum membro sinta sobrecarga de funções para atender os cuidados da criança.

REFERÊNCIAS

Agostini, Júlia Maria Girotto; Freitas, Lucas Cordeiro. **Habilidades sociais educativas de pais de crianças com autismo: revisão de literatura** - Psicol. esc. educ;26: e234495, 2022. tab, graf

Aves, Julia Secatti; Gameiro, Ana Cristina Polycarpo; Biazi, Paula Hisa Goto. **- Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: Revisão nacional -** Psicopedagogia;39(120): 412-424, set.-dez. 2022.

Bulhões, T. M. P.; Bittencourt, I. G. de S.; Souza, E. M. S. de.; Cavalcanti, C. M. T. M.; Porto, M. E. A**. A maternidade atípica: narrativas de uma mãe com três filhos com Transtorno do Espectro Autista**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, Brasil, v. 15, p. e–12213, 2023.

Carvalho-Filha FSS, Silva HMS, Castro RP, Moraes-Filho IM, Nascimento FLSC**. Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo**. Rev. Cient. Sena Aires. 2018.

Carvalho-Filho FSS, Moraes-Filho IM, Santos JC, Silva MVRS, Pereira ND. **Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores** – estudo descritivo. Rev. Cient. Sena Aires. 2018.

Cezar, Ionara Aparecida Mendes; Maia, Fernanda Alves; Mangabeira, Gabriel; Oliveira, Ana Júlia Soares; Bandeira, Laura Vicuna Santos; Saeger, Vanessa Souza de Araújo; Oliveira, Steffany Lara Nunes; Alves, Maria Rachel; Silveira, Marise Fagundes. - **Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais** - J. bras. psiquiatr;69(4): 247-254, out.-dez. 2020. tab

Colomé, C.S.; Dantas, C.P.; Zappe, J.G. **Dinâmica Relacional das Redes Sociais Significativas de Mães de Filhos com Transtorno do Espectro Autista.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 607–628, 2023.

Chaim, Maria P. M; B. C. Neto, Sebastião; Pereira, Aminn y F; Costa, Virgínia E. S. M. - **Fenomenologia da qualidade de vida de mães de crianças autistas** (Impr.);26(2): 122-134, maio-ago. 2020. Tab

Hofzmann, R. da R.; Perondi, M.; Menegaz, J.; Lopes, S. G. R.; Borges, D.S. **- Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** Enferm. foco (Brasília);10(2): 64-69, abr. 2019.

Lemos, E. L. de M. D., Salomão, N. M. R., Aquino, F. de S. B., & Agripino-Ramos, C. S. **Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas.** Fractal: Revista De Psicologia. 2016.

Lima, R. C., Couto, M. C. V., & Andrada, B. C. (2024). **O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi?** Saúde E Sociedade.

Loos, Carla Aparecida et al. **Rede de apoio às famílias de crianças com transtorno do espectro autista.** Ciênc. cuid. saúde, v. 22, e65788, 2023.

 Maia, F. A., Almeida, M. T. C., Oliveira, L. M. M. de., Oliveira, S. L. N., Saeger, V. S. de A., Oliveira, V. S. D. de., & Silveira, M. F**. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho**. Cadernos Saúde Coletiva. 2016.

Meireles, D.P.; Moraes Filho, Iel Marciano; Martins S. E. M.; Sousa T. V.; Arantes A. A.; Silva M. V.; Carvalho Filha F.S. - **Características sociodemográficas e sinais de depressão e ansiedade em mães/pais/cuidadores de autistas**. Journal Health NPEPS, [S. l.], v. 8, n. 1, 2023.

 Moraes, A. V. P. M.; Bialer, M. M.; Lerner, R. **Clínica e pesquisa do autismo: olhar ético para o sofrimento da família**. Psicologia em Estudo, v. 26, p. e48763, 2021.

**“O diagnóstico do autismo nunca vem para condenar uma criança, vem para libertar”**. Folha do Litoral News, São Paulo, 6 de abr. 2018. Disponível em: <hhttps://folhadolitoral.com.br/editorias/cidadania/o-diagnostico-de-autismo-nunca-vem-para-condenar-uma-crianca-vem-para-libertar-afirma-mae/>. Acesso em: 18 de ago. de 2022.

Oliveira, Jhonata James Ribeiro de; Moreira, Ingrid Alves; Britto, Denise Brandão de Oliveira e. - **Benefícios da orientação familiar nas dificuldades comunicativas de crianças com transtornos do espectro do autismo**: Distúrb. comun;34(1): e53197, mar. 2022. ilus

Portes, João Rodrigo Maciel; Vieira, Mauro Luís. - **Coparentalidade no contexto familiar de crianças com transtorno do espectro autista**. Psicol. Estud. (Online);25: e44897, 2020. graf

PORTOLESE, J. et al. **MAPEAMENTO DOS SERVIÇOS QUE PRESTAM ATENDIMENTO A PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL**. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, v. 17, n. 2, 2017.

Riccioppo, Maria Regina Pontes Luz; Hueb, Martha Franco Diniz; Bellini, Marcella. - **Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos**. Rev. SPAGESP;22(2): 132-146, jul.-dez. 2021.

Reis, Luciana Bicalho; Pereira, Camila Marchiori. - **Percepções de familiares sobre uma rede de cuidados de saúde mental infantojuvenil.** Psicol. ciênc. prof;43: e254081, 2023. graf

Silva, F. V. M.; Brito, C. B.; Ribeiro, A. B.; Mesquita, E. de L.; Crispim, R. B.; Nunes, P. P. de B. - **Qualidade de vida dos cuidadores familiares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista**. Ciênc. cogn.; 25(1): 117-126, 30 nov. 2020.

Xavier, Jucineide S; Marchiori, Thais; Schwartzman, José Salomão. - Parents seeking a diagnosis of Autism Spectrum Disorder for their child **- Pais em busca de diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo para o filho**. Psicol. teor. prát;21(1): 170-185, jan.-abr. 2019.