

AUTISMO E MATERNIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO DE MÃES E SEUS FILHOS NEURO-ATÍPICOS

Julia Caroline Liotto ¹
Vitória Laura Oliveira dos Santos ²
Annamaria Coelho de Castilho ³

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta o neurodesenvolvimento, causando dificuldades na comunicação social, interações sociais, padrões de comunicação específicos, interesses restritos e comportamentos repetitivos. O diagnóstico impacta profundamente a família, podendo gerar sentimentos de medo e luto, além de criar expectativas e novas responsabilidades relacionadas ao desenvolvimento da criança. As mães frequentemente desempenham um papel central no cuidado, muitas vezes deixando de lado suas vidas sociais e empregos, experimentando sobrecarga de cuidados e falta de apoio. Mães sem apoio familiar sofrem sobrecarga física e emocional, enquanto aquelas com apoio familiar podem enfrentar melhor essas dificuldades. O objetivo do artigo é apresentar uma breve revisão de literatura sobre o tema da maternidade de pessoas com espectro autista.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Autismo; Maternidade; Família.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) affects neurodevelopment, causing difficulties with social communication, social interactions, specific communication patterns, restricted interests, and repetitive behaviors. The diagnosis has a profound impact on the family, which can generate feelings of fear and grief, in addition to creating expectations and new responsibilities related to the child's development. Mothers often play a central role in caregiving, often neglecting their social lives and jobs, experiencing care overload and lack of support. Mothers without family support suffer physical and emotional burdens, while those with family support may cope better with these difficulties. The objective of this article is to present a brief review of the literature on the subject of motherhood of people with autism spectrum disorder.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Autism; Motherhood; Family.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico do Transtorno do espectro autista (TEA) atualmente tem sido corroborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Manual diagnóstico e Estatístico dos transtornos mentais (DSM), que descreve pessoas neuro divergentes como um grupo com comprometimento qualitativos precoces no desenvolvimento sociocomunicativo, bem como

1 Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Cidade Verde - UniCV

2 Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Cidade Verde - UniCV

3 Mestre e graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) e Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Cidade Verde - UniCV

pela presença de comportamentos repetitivos e estereotipados, falha na comunicação verbal e não verbal, interesses restritos, ecolalia, rituais elaborados, déficit da habilidade de atenção compartilhada e falta de entusiasmo recíproco e espontâneo que caracterizam, em conjunto, limitações ou dificuldades ao funcionamento diário do indivíduo (Bosa, 2002 apud Sanini, Sifuentes, Bosa, 2013) (Sanini, Bosa, 2015). Tais aspectos surgem na infância e tendem a continuar na adolescência e permanecem na vida adulta (Nicoletti, Honda, 2021).

Nesse cenário, a família é a mais influenciada, pois o nascimento de uma criança é um grande acontecimento. Entretanto, o diagnóstico de TEA na família pode desencadear inicialmente o medo e o luto pela perda do filho perfeito. Ao mesmo tempo, por historicamente recair sobre a família a responsabilidade pelo indivíduo com autismo, também a ela são atribuídas obrigações frente ao desenvolvimento psicoafetivo da criança, conforme apontam (Hamer et. al. 2014). Desse modo, segundo estudo feito em Manaus/AM por Tavares e colaboradores (2020), famílias que possuem vínculo com crianças com autismo acabam percebendo que o Estado não faz nada ou faz muito pouco para auxiliá-las.

Socialmente as mães acabam sendo aquelas que irão tomar conta dos cuidados desta criança, abdicando de sua vida social e emprego e se dedicando integralmente a seu filho, uma vez que em 80% dos casos o cuidador responsável por assistir as crianças é a mãe (Faro et al., 2019). Frente ao apresentado, o presente projeto tem por objetivo realizar uma revisão de literatura com intuito de analisar o que a literatura tem produzido sobre como o convívio com a família afeta o desenvolvimento de uma criança com Transtorno do Espectro Autista e como a mãe lida com os desafios (ambientais, emocionais, sociais e econômicos) decorrentes de uma criação e educação atípica, partindo do momento em que é recebido o diagnóstico.

Segundo Faro e colaboradores (2019), mães que não recebem suporte familiar apresentam sobrecarga física e mental elevadas ao cuidar de seu filho autista, entretanto aquelas mulheres que recebem suporte social primário, ou seja, a presença e o apoio do núcleo familiar, conseguem minimizar os potenciais estressores e maximizar os recursos saudáveis da família. No artigo de Tavares et al (2020) apresentam-se entrevistas com mães de crianças com TEA, e nelas é possível perceber que o grupo tem grande preocupação em relação ao desenvolvimento de seu filho, além do medo em comum de quando morrerem seus filhos serem deixados aos cuidados de instituições e não serem aceitos socialmente.

Como relatado no depoimento da mãe 10: “Os autistas têm várias dificuldades com relação à integração social e a sociedade muitas vezes não entende isso, então o meu maior medo é que no futuro não haja essa inclusão do meu filho na sociedade” (Tavares et al, 2020, p. 127536-127537). Nesse caso, a família é frequentemente tida como lugar adequado para o

pertencimento da criança com necessidades especiais, tendo em vista que nenhum outro ambiente parece ser devidamente equipado para acolhê-la, o que leva muitas mães a terem um segundo filho para que este possa tomar conta do irmão autista quando ela se for. Além disso, uma parcela das crianças com autismo, devido ao despreparo e a escassez do acesso familiar a informações quanto ao seu desenvolvimento, não são criadas para atingirem a independência e nem mesmo são percebidas como capazes disso (Tavares et al., 2020).

O artigo tem como objetivo discutir uma breve revisão da literatura sobre a relação da mãe como principal cuidadora da pessoa no espectro autista e a relação com seus filhos, conforme levantamento bibliográfico. Como metodologia, adotou-se a pesquisa quantitativa e qualitativa de revisão literária baseada em artigos encontrados no site SCIELO mediante pesquisa via Google Acadêmico. Os Critérios de Exclusão foram de 13 anos (2010- 2023), baseados no papel da mãe como principal cuidadora e provedora de suporte, sendo que foram analisados artigos em português usando as seguintes palavras-chave cruzadas entre si: Autismo, mãe, família, TEA, autista, relação familiar, pais, filho autista. Foram encontrados 14 artigos que foram filtrados em categorias como: psicologia, ciência e história. Para a escrita do texto, dividiu-se as informações encontradas em cinco categorias: diagnóstico e seu impacto na família, socialização, relação e estrutura familiar, função materna e redes de apoio.

Os artigos da pesquisa foram lidos, fichados e divididos em cinco categorias para elaboração da discussão do texto abaixo, a saber: diagnóstico; socialização da criança e insegurança materna; maternidade, relações e estrutura familiar; políticas públicas como suporte para famílias.

2. DESENVOLVIMENTO

Atualmente o TEA é compreendido como uma síndrome comportamental complexa que possui etiologias múltiplas, combinando fatores genéticos e ambientais (Rutter, 2011 apud Sanini, Sifuentes, Bosa, 2013). O TEA, por ser um espectro, abrange algumas categorias dentre as neuro divergências, como: transtorno autístico, asperger, desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento não especificado, conhecido como autismo atípico (Sanini, Sifuentes, Bosa, 2013).

Atualmente existem várias possibilidades de tratamentos disponíveis que podem ajudar no desenvolvimento das habilidades da pessoa com TEA, melhorando sua qualidade de vida através de uma assistência com suporte multidisciplinar e multiprofissional em que a família esteja a par de cada método terapêutico adotado, para que assim os melhores

resultados possam ser alcançados (Zanon, Backes, Bosa, 2014). Adicionalmente, encontram-se benefícios associados a melhorias significativas com ganhos expressivos no funcionamento cognitivo e na capacidade de adaptação da criança de acordo com sua idade quanto mais cedo tem início seu tratamento (Duarte et. al, 2021).

2.1. **DESCOBERTA DO DIAGNÓSTICO**

O transtorno do espectro autista geralmente é diagnosticado nos primeiros anos de vida de uma criança, momento em que sua relação primária é a família e essa compõe as primeiras pessoas a observarem as características do espectro na criança. A partir de tal observação, a família inicia uma busca por profissionais que entendam do assunto, entretanto, de acordo com Duarte et al. (2021), no Brasil esse atendimento ainda é precário pela falta de preparo dos profissionais que realizam

Então, com a descoberta do transtorno, conforme apontado por Faro et al. (2019), há uma mudança na dinâmica familiar, pois a atenção de seus membros se volta para o cuidado com o filho. Já de acordo com Sarriá (2016) e Pozo (2014), estudos indicam que na maioria das casas onde há presença de crianças que se enquadram no espectro, as mães, com maior frequência, são as que mais sofrem física e mentalmente diante do cuidado por elas exigido, pois culturalmente à mulher é atribuída a responsabilidade por manter o cuidado no interior da família. Conforme aponta Dolaria (2016), elas se dedicam exclusivamente para o cuidado com o filho, porém acabam se sobrecarregando com todas as responsabilidades, o que indiretamente reforça a ideia elaborada por Hamer et al (2014) de que o diagnóstico expõe os pais a um luto permanente que acompanha todas as fases do desenvolvimento enquanto que a restrição da linguagem e o subdesenvolvimento dos recursos sociais favorecem o surgimento de emoções como ressentimento, raiva, punição, rejeição e isolamento por parte da criança dentro da própria família.

Ademais, a relação família e autismo remonta a uma história complicada em que, de um lado, os pais já foram considerados propulsores da condição de seus filhos por serem intelectuais e frios demais (Asperger, 1944 apud Hamer et al, 2014) e, por conta disso, funções relacionais e afetivas seriam prejudicadas, enquanto que por outro lado, Marques e Dixe (2011, apud Hamer et al, 2014) sinalizam para a constante preocupação e desafios presentes em torno de pais que são os mais dedicados na luta por “melhoria das opções educativas e desenvolvimento de intervenções adequadas às necessidades de seus filhos” (Marques; Dixe, 2011 apud Hamer, et al, 2014, p. 170). Estudos sobre família e autismo

apontam desde a primeira abordagem acerca do tema e desde então que pais foram bombardeados por exigências além da conta como culpados ou exclusivos pontos de apoio e suporte de pesquisa para melhorias. Apenas recentemente, cada vez mais, os pais passaram a ser vistos como cuidadores que “criam e se relacionam de maneira específica com seus filhos” (Hamer et al, 2014, p. 170).

É nesse sentido que em um artigo intitulado *Aprendendo a ser mãe de uma criança autista* (2012), Eliene Batista da Silva e Maysa Ferreira M. Ribeiro lembram das características de isolamento apontadas por Camargos (2002 apud Silva, Ribeiro, 2012) a fim de estruturar uma ideia pautada na noção de que o autismo leva a rupturas familiares por interromper suas atividades sociais normais, de modo que a mãe chegue a relatar sintomas de depressão. A maioria reluta em aceitar o diagnóstico da criança e parte na busca por um outro médico que confira um diagnóstico diferenciado. Esse fenômeno se deve a uma forma de defesa e proteção, como bem revelam Buscaglia (1993, apud Serra, 2012) e Petean (1995, apud Silva; Ribeiro, 2012) quando afirmam que os pais vivenciam a negação e o medo com relação ao reconhecimento da deficiência. Ross (1994 apud Silva; Ribeiro, 2012) vai além e compara as fases vivenciadas pela família como semelhantes aquelas percebidas em pacientes terminais que acabam de descobrir a doença. Gomes (2007 apud Silva; Ribeiro, 2012) aponta também para o meio social como fator de risco, considerando o preconceito percebido pelos pais e que os deixam desconfortáveis, além de haver também uma dificuldade no cuidado atrelada ao despreparo e constantes cobranças de assistência e condições adequadas.

A família nesse contexto sofre alterações no seu funcionamento no que diz respeito ao desempenho dos papéis. O trecho de uma resposta de uma das mães entrevistadas na pesquisa de Tavares e colaboradores (2020) em *“Filhos autistas e os fatores de insegurança da mãe quanto ao seu futuro”* exemplifica tal questão:

Ele é uma criança muito dependente. Para escovar os dentes eu que escovo, comida eu tenho que dar, sendo que ele sabe comer sozinho, mas se eu botar feijão, arroz, macarrão e frango ele vai comer só o frango, então eu tenho que dar; eu prefiro dar comida na boca dele do que ele comer sozinho. No caso do banho, ele se joga na água, ele não toma banho, aí depilação e essas coisas é tudo eu que faço. Mãe 4. (TAVARES et al, 2020, p. 12748)

Partindo de tudo isso, obtém-se uma relação multifacetada e às vezes dificultada quanto à recepção do diagnóstico. Desde a descoberta da gravidez os pais criam uma expectativa perante o nascimento da criança, já imaginam como será seu desenvolvimento,

com quantos anos andará, qual faculdade irá fazer, porém com o aparecimento dos sintomas do TEA há uma negação familiar. Há a necessidade de uma reorganização familiar para que se possa oferecer qualidade de vida à criança. O desafio de enfrentar uma nova realidade pode causar sofrimento tanto na maternidade quanto na paternidade, mesmo que exista redes de apoio. Durante o período de luto vivenciado pelo filho perdido, os pais passam pela negação e o medo de reconhecerem a deficiência (Silva; Ribeiro, 2012).

Tomando como partida Kubler-Ross, (1994 apud Silva; Ribeiro, 2012), Silva e Ribeiro (2012) argumentam que o luto pelo filho pode ser equiparado ao de uma pessoas em cuidados paliativos, a mesma cita cinco fases que a família passa até superar o diagnóstico: recusa na aceitação do diagnóstico; irritação ou raiva que pode ser descontada na equipe multiprofissional ou em pessoas próximas; negociação (barganha) do prognóstico/"cura" da criança com equipe, amigos e divindades em troca de promessas e sacrifícios; depressão; e, finalmente, a aceitação e a convivência com o diagnóstico. A aceitação é uma constante luta, porém com o passar do momento inicial a família tende a se reorganizar. Com tal reorganização e reconstrução da rotina, uma das demandas familiares passa ser a socialização.

2.2. SOCIALIZAÇÃO DA CRIANÇA E INSEGURANÇA MATERNA

Ao discutir a socialização da pessoa com TEA, deparamo-nos com um tema amplo. Perpassando família e demais instituições (escola, trabalho, saúde e política), diz respeito a como o indivíduo se comporta diante do mundo e como o mundo responde a seus comportamentos. Em especial, para uma criança no espectro autista, com aparente dificuldade no convívio social, o fator socialização chama atenção para o fato de precisar haver planejamento para que sejam traçadas estratégias de manejo asseguradas por diretrizes que visam a inclusão e o cuidado de pessoas com TEA pois, como verificado por Cunha, Pereira e Almohalha (2018) o comprometimento do desenvolvimento psicossocial e cognitivo da pessoa inserida dentro do espectro autista pode resultar, em alguns casos, em impossibilidade ao desenvolvimento da independência, de modo que cerca de dois terços dos indivíduos com TEA são avaliados como incapazes de viverem independentemente de outras pessoas, em contraste com apenas um terço que conseguirá ser independente na vida adulta.

Sobretudo na socialização da criança, restrita ao meio familiar e escolar, o foco persiste nas interações específicas entre família, enfaticamente com a mãe e escola, já que, ainda dentro do estudo de Tavares e colaboradores (2020) foi constatada uma prevalência

entre as mães que consideram o núcleo familiar como a melhor rede de apoio e suporte a ser fornecida a seu(s) filho(s), ao passo que rejeitam os Abrigos Institucionais como espaços capacitados a confiar sua segurança.

De acordo com o estudo de Tavares, et al. (2020) feito com mães de crianças autistas, elas relataram que não cogitaram a possibilidade de colocar seus filhos em alguma instituição de acolhimento. As justificativas foram que a família é o lugar mais apropriado para a criação da criança. Como é citado por uma mãe: "Não, porque creio que nada melhor do que a família para acolher e ajudar essa criança" (Tavares et al., 2020, p. 12747).

Além disso, soma-se o receio de exclusão social como fator de insegurança materna, intensificado pela percepção de que a criança poderá passar por situações de bullying (Tavares et. al., 2020). Ademais, denota-se que o sucesso das intervenções terapêuticas no tocante ao desenvolvimento cognitivo e social gera nas mães participantes do estudo a esperança de que o futuro possa ser de independência (Tavares et. al., 2020).

2.3. MATERNIDADE, RELAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO FAMILIAR

A partir da descoberta do diagnóstico do autismo a família passa por um estado de estresse e negação ocasionado pela percepção da perda do "filho perfeito", gerando um abalo na relação entre os cuidadores, pois há um impacto nas responsabilidades da realização das tarefas e compromissos (Ferreira, 2018). Culturalmente, a mulher é a principal responsável pelos cuidados dos filhos, desse modo, as mães se tornam as principais cuidadoras de seus filhos autistas e os maridos contribuem com o apoio econômico. De acordo com (Nuñez, 2007 apud Smeha; César, 2011), enquanto a mulher fica em casa para cuidar do filho, cabe ao marido trabalhar fora e se encarregar do sustento financeiro. O impacto do cuidado intensivo leva os familiares a não priorizarem suas necessidades, gerando um distanciamento entre si, logo, as necessidades de apoio social e emocional que as mães apresentam são intensificadas por excesso de estresse (Smeha; César, 2011).

Para comprovar que há uma predominância no cuidado a partir das mães, (Misquiatti, 2015 apud Faro et al, 2019) fez um estudo em que concluiu que 85% dos cuidadores eram do gênero feminino e 80% delas são mães, apontando também que essas cuidadoras apresentam alterações de hábitos e necessidades. Sem o apoio presencial diário do pai as mães tentam encontrar suporte em pessoas que estejam ao seu alcance, a maioria são parentes próximos como suas próprias mães e seu outro filho que não tenha nenhuma condição aparente e que

possa ajudá-la nas tarefas. Procuram também outras mães que passam pela mesma situação. Corroborando tal raciocínio Faro et al (2019, p. 3) destaca sobre a importância do suporte social:

Uma variável frequentemente relatada como atenuante do estresse e da sobrecarga é o suporte social, e de modo mais específico o suporte familiar. Esse é definido pela percepção do indivíduo sobre a disponibilidade e o apoio da família, considerado essencial para um bom desenvolvimento do indivíduo (Baptista, 2009), fundamental para o equilíbrio das famílias de crianças com autismo (Schmidt e Bosa, 2003 apud Faro et al, 2019, p.3)

É perceptível que o apoio familiar para a mãe é essencial, visto que na maioria dos casos ela encontra-se desamparada, principalmente em relação ao seu companheiro. Culturalmente, o cuidado inicial direto é predominantemente feminino, conforme indicado por Faro e colaboradores (2019), Ferreira (2018) e Smeha e Cézár (2011). É interessante notar que são as mães as identificadas como cuidadoras e não há muitas citações do apoio paterno em relação à criança autista.

A maternidade como já dito é imposta a mulher pela sociedade como um fator sociocultural, ademais é perceptível que a demanda para ela se torna maior quando há o diagnóstico de TEA. Após o nascimento a criança necessita de maior atenção e com a vinda do diagnóstico, que pode ocorrer em torno dos 30 meses de vida, a genitora encontra mais dificuldade em realizar as tarefas do cotidiano, acentuando a necessidade de cuidados (Smeha; Cezar, 2011). Segundo o estudo de Smeha e Cézár (2011), feito com quatro mães de crianças com TEA, a prioridade de seu dia a dia se dá aos cuidados da criança. Elas param de trabalhar fora do lar e executam outras tarefas diárias para cuidar integralmente da criança. É possível ilustrar tal situação através do relato de uma mãe no trabalho de Tavares e colaboradores (2020):

Ele é uma criança muito dependente, pra escovar os dentes eu que escovo, comida eu que tenho que dar, sendo que ele sabe comer sozinho, porém se eu botar arroz, feijão, frango e macarrão ele só vai comer o frango, então eu tenho que dar, eu prefiro dar comida na boca dele do que ele comer sozinho. No caso do banho ele se joga na água, ele não toma banho, ai depilação essas coisas é tudo eu que faço (Tavares et al, 2020, p.12748).

É importante ressaltar que cada família tem uma estruturação e pensa de maneira diferente, porém, algumas características são semelhantes. No caso de mães de crianças no espectro, elas estão propensas ao estresse e estados depressivos, consequência da sobrecarga física e emocional (Sprovieri, apud Ribeiro, 2012). Elas sentem-se desamparadas e lidam

com dificuldades como a falta de informações, suporte familiar, técnico e financeiro. (Ribeiro, 2012).

2.4. POLÍTICAS PÚBLICAS COMO SUPORTE SOCIAL

Políticas públicas de qualidade são as bases necessárias para facilitar a acessibilidade de pessoas com TEA, porém, conforme indicado por Nicoletti e Honda (2021), ainda há muito que evoluir quanto a essas políticas e à disposição de informações acessíveis aos cidadãos. Estas mesmas autoras também apontam que o primeiro contato favorável de familiares com o TEA pode transcorrer em farmácias ou Unidades Básicas de Saúde (SUS), porém nem sempre foi assim. Antes da criação do SUS em 2002, a primeira rede de assistência nacional veio a ser implementada por iniciativa de pais e médicos interessados no desenvolvimento pleno de suas crianças, os quais acabaram criando, em 1983, a Associação dos Amigos dos Autistas de São Paulo (AMA-SP, 2020, apud Nicoletti e Honda, 2021).

Já o segundo grande marco após a criação do SUS foi o surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), nascidos com a missão de prover cuidados em atenção diária a pessoas com condições específicas ou “impossibilitadas de manter ou estabelecer laços sociais”. (Nicoletti e Honda, 2021 p.118). Porém somente em 2012, 24 anos após a criação do SUS, foi sancionada a primeira política pública para um indivíduo com TEA por meio da Lei nº 12.764 que, entre outras coisas, “Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (BRASIL, 2012, p.1, apud Nicoletti e Honda, 2021), sendo responsável por reconhecer o sujeito autista como detentor dos mesmos direitos que uma pessoa com deficiência, conferindo punição em caso de a escola recusar sua matrícula e incluí-lo no decreto nº 6.949/2009, assegurando a ele atendimento diferenciado em diversas esferas, assim como no campo dos direitos básicos. (Nicoletti; Honda, 2021).

Posteriormente, é implementada em 31 de março de 2016 a Portaria do Ministério da Saúde nº 324 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo, cuja intenção é desenvolver um diagnóstico feito de forma clínica e diferencial tendo em vista que o transtorno envolve ampla variedade de expressões e exige que certas informações sejam fornecidas como critério de elaboração diagnóstica. Essa mesma diretriz ainda menciona a Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo no sentido de abordar a

elaboração e amplitude de tratamentos. (Nicoletti; Honda, 2021). Caminhando para expandir os direitos de acesso, a Lei nº 13.997, justamente a mais recente a ser aprovada em janeiro de 2020, elabora a carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIP-TEA) e garante “atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social” (Diário Oficial da União, 2020, nº 6, Seção 1. p. 99-100 apud Nicoletti; Honda, 2021). Apesar do Decreto nº6.949/2009, que certifica a indivíduos com TEA direitos trabalhistas e sindicais, bem como acesso a saúde, educação e serviços sociais, as dificuldades enfrentadas no processo de matrícula em uma escola acarreta em “baixa inclusão social e difícil imersão no mercado de trabalho” (Nicoletti; Honda, 2021, p. 119)

Portanto, leis municipais e novos decretos vão sendo acoplados às leis já existentes com a finalidade de garantir maior segurança às famílias de indivíduos com TEA, porém estas se mantêm segundo a inconstância na garantia de uma educação de qualidade, enquanto, paralelo a esse cenário, famílias se amparam em redes de apoio restritas, abertas talvez às APAES ou ONGS que possam oferecer terapias e momentos de lazer e confraternização (Tavares et al, 2020)

3. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a literatura vigente revela a complexa interação entre o Transtorno do Espectro Autista, família e a sociedade, em que o diagnóstico de TEA pode impactar significativamente a dinâmica familiar, especialmente as mães que frequentemente assumem um papel de cuidadora em tempo integral e sofrem com a falta de apoio social e a escassez de recursos, que podem agravar a sobrecarga física e mental delas.

Os materiais pesquisados (Tavares et al, 2020; Ribeiro, 2012; Smeha, César, 2011, Ferreira, 2018) abordaram a preocupação das famílias com o futuro de seus filhos autistas, o temor da exclusão social e a percepção de que a sociedade muitas vezes não compreende as necessidades dessas crianças. As famílias acabam sendo vistas como o principal ambiente de acolhimento, mas essa responsabilidade pode ser esmagadora. Além disso, aponta-se para a evolução na compreensão da relação entre família e autismo, passando de uma visão culpabilizadora para uma perspectiva que reconhece os pais como cuidadores dedicados e que enfrentam desafios significativos.

Diante desse cenário, a pesquisa sugere a importância de uma orientação aprimorada sobre o TEA, não apenas para auxiliar no desenvolvimento da relação entre mãe e criança no espectro autista, mas também para oferecer apoio àqueles que buscam informações sobre o tema. Além disso, destaca-se a necessidade de melhorias no atendimento e suporte às famílias de pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

CUNHA, José H. da Silva; PEREIRA, Diane Coelho; ALMOHALHA, Lucieny. O significado de ser mãe ou pai de um filho com autismo. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil, Triângulo Mineiro*, Br, v. 6, ed. 1, p. 25-35, 2018. <https://www.redalyc.org/journal/4979/497955422005/497955422005.pdf>

DUARTE, Vinícius E. Santos; SILVA, Gabriel Rodrigues; COUTO, Simone Oliveira; OLIVEIRA, Isadora F. L.; LIMA, Livia Silveira; LINHARES, Tainara Franciele; GONÇALVES, Eduarda O.; LEAL, Ana Luiza Brandão; RIBEIRO, Ana Luísa Silva. O que a sociedade precisa saber sobre o transtorno do espectro autista. **Revista Projetos Extensionistas**: Faculdade de Pará de Minas - FAPAM, Pará de Minas, v. 1, ed. 2, p. 173-183, 2021. <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/view/498>

FARO, Kátia C. A.; SANTOS, Rosita Barral; BOSA, Cleonice Alves; WAGNER, Adriana; SILVA, Simone Souza da Costa. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. **Psico**: Artigo Original, Porto Alegre, v. 50(2), n. ISSN 1980-8623, ed. 30080, p. 1-11, 2019. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/30080>

FERREIRA, Marilise; SMEHA, Luciane Najar. A experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, ed. 2, p. 462-481, 2018. <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/9303>

HAMER, Bruna Laselva; MANENTE, Milena Valelongo; CAPELLINI, Vera Lucia M. F. Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais. **Rev. Psicopedagogia**, Bauro, SP, v. 31, n.95, p. 169-177, 2014. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200010

NICOLETTI, Maria Aparecida; HONDA, Fernanda Ramaglia. Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à sociedade. **INFARMA: Ciências Farmacêuticas**, Brasil, v. 33, ed. 2, p. 117-130, 2021. <https://scholar.archive.org/work/dujyza4lzcttlsqb2ecdzgrpe/access/wayback/http://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=download&path%5B%5D=2814&path%5B%5D=pdf>

SANINI, Cláudia; SIFUENTES, Maúcha; BOSA, Cleonice Alves. Competência Social e Autismo: O Papel do Contexto da Brincadeira com Pares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 29, n. 1, p. 99-105, 2013. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/jx5ywJwLtym87Zz6VnLwYmH/?lang=pt>

SANINI, Cláudia; BOSA, Cleonice Alves. Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e auto eficácia da educadora. *Estudos de Psicologia*, [s. l.], v. 20(3), ed. 3, p. 173-183, 2015. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PP69msMBkjDSYw4svd3v3bM/>

SERRA, Deyse. Autismo, família e inclusão. **POLÊMICA: Revista eletrônica**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, ed. 1, p. 40-56, 2012. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2693>

SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, ed. 1, p. 43-50, 2011. <https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvqgWpK/>

SILVA, Eliane Batista Alves; RIBEIRO, Maysa Ferreira M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **Estudos**, Goiânia, v. 39, ed. 4, p. 579-589, 2012. <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/2670>

TAVARES, Janderson de Jesus; FIGUEIREDO, Silvana Nunes; VILLAR, Alice G. de Lima; OLIVEIRA, Milena Batista. Filhos autistas e os fatores de insegurança da mãe quanto ao seu futuro. *Brazilian Journal of Health Review: Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. ISSN 2595-6825, ed. 5, p. 12736-12753, 2020. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16831>

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 30, ed. 1, p. 25-33, 2014. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/9VsxVL3jPDRyZPNmTywqF5F/>