



**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
APOIO PSICOLÓGICO PARA PAIS FRENTE AO DIAGNÓSTICO**

Bruna Peruffo

Caxias do Sul, 2020.

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
APOIO PSICOLÓGICO PARA PAIS FRENTE AO DIAGNÓSTICO

Trabalho apresentado como requisito
para aprovação na disciplina
PSI0519AB – Trabalho de Conclusão
de Curso II, sob orientação da Prof^a.
Dra. Raquel Furtado Conte.

Bruna Peruffo

Caxias do Sul, 2020.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus e ao universo pela saúde, por tudo ser exatamente como tem que ser, por ter me mantido forte para superar todas as ansiedades e preocupações ao longo da graduação, possibilitando fazer escolhas com sabedoria.

Agradeço meus pais Luiz e Norma, que jamais mediram esforços para que eu pudesse chegar até aqui, por toda preocupação e investimento na minha educação e futuro profissional, por sempre me incentivarem, apoiarem e acreditarem em mim.

Aos meus irmãos Alexandra e Luciano, por serem meus exemplos de força e dedicação, e por me inspirarem a evoluir e ser uma pessoa melhor todos os dias. Sem esquecer o meu sobrinho Leonardo, agradeço pelos lanches, abraços e beijos durante os momentos de produção do TCC.

Ao meu noivo Daian, quero agradecer imensamente pela constante escuta, por me fazer sorrir e me confortar nos momentos de angústia e ansiedade, por estar ao meu lado compreendendo, apoiando e acreditando na minha dedicação.

Agradeço do fundo do meu coração as minhas amigas, colegas e futuras psicólogas Kalinca, Gabriela, Rubia e Andressa que estiveram ao meu lado desde o início da graduação, compartilhando momentos, conhecimentos, tristezas e alegrias. Muito obrigada por serem tão presentes e essenciais para minha vida.

De modo geral, quero agradecer a todos os professores e colegas, os quais tive o prazer de conhecer e aprender muito ao longo dos 8 anos de graduação, cada um de vocês foi indispensável para meu crescimento pessoal e profissional.

Gratidão infinita a APAE de Garibaldi, e seus colaboradores, pelo aprendizado e experiência que conquistei através da oportunidade profissional, principalmente por ser minha fonte de inspiração como futura psicóloga e para a escolha do tema do Trabalho de Conclusão de Curso.

Por fim, porém não menos importante, a minha orientadora Prof^ª. Dra. Raquel Furtado Conte, a qual tive a oportunidade de conhecer somente neste último ano, mas com certeza terá minha admiração pessoal e profissional ao longo de toda a minha vida. Agradeço pela dedicação, tranquilidade e sabedoria com que conduziste todas as supervisões.

SUMÁRIO

	Página
RESUMO.....	6
INTRODUÇÃO	8
OBJETIVOS	10
Objetivo Geral	10
Objetivos Específicos.....	10
MÉTODO	11
Delineamento.....	11
Fontes.....	12
Instrumentos	15
Procedimentos	15
Referencial de análise	16
RESULTADOS.....	17
Caracterização do Transtorno do Espectro Autista	17
Diagnóstico de autismo e possíveis repercussões psicológicas nos pais	22
Apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de TEA de seu filho	28
SÍNTESE INTEGRADORA.....	36
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE.....	48

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1. Artigos para caracterização do Transtorno do Espectro Autista	12
Tabela 2. Artigos sobre o diagnóstico e possíveis repercussões psicológicas nos pais.....	13
Tabela 3. Artigos acerca do apoio psicológico para pais.....	14

RESUMO

Este estudo tem por objetivo discutir a relevância do apoio psicológico para pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista, em função das possíveis repercussões psicológicas diante deste diagnóstico. O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, manifestado pela complexidade e variabilidade dos sintomas presentes no comportamento, comunicação e cognição, sendo diagnosticado atualmente em 1% da população mundial. Os pais, ao receberem o diagnóstico, sentem-se, em sua maioria, desamparados, com negação, medos e dúvidas, necessitando de apoio e acolhimento diante do impacto. O apoio psicológico compreende um espaço seguro para lidar com as questões emocionais e diagnósticas do autismo, potencializando o desenvolvimento da saúde mental dos pais. O estudo foi delineado a partir de uma pesquisa bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. A coleta de dados foi realizada em artigos científicos onde o instrumento utilizado para a coleta dos dados foi a ficha bibliográfica, sendo a síntese integradora adotada como referencial de análise. A partir da categorização das obras consultadas, foi realizada uma integração dos principais resultados encontrados, de acordo com o objetivo da pesquisa. Os principais resultados apontaram que o diagnóstico do autismo desestabiliza os pais que são invadidos por sentimentos ambíguos e dificuldades em lidar com o transtorno, em função da variabilidade diagnóstica e das incertezas nos tratamentos, bem como pela negação em função da idealização do filho perfeito. A repercussão nos pais se apresenta principalmente em relação à sobrecarga física e mental dos cuidados com a criança, bem como a falta de informações e de apoio social diante do transtorno. Neste sentido, o apoio psicológico aos pais pode facilitar ou favorecer o desenvolvimento individual de todos os membros, equilibrando expectativas e frustrações, proporcionando assim qualidade de vida, de forma que os pais possam contribuir de forma efetiva nas intervenções com o filho.

Palavras-chave: *autismo, pais, apoio psicológico.*

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana."

Carl G. Jung

INTRODUÇÃO

O autismo, denominado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), faz parte de um grupo de transtornos do neurodesenvolvimento, no qual ocorre uma diminuição nos processos essenciais de socialização, comunicação e aprendizado. De acordo com o DSM – V- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), há uma variação da expressão dos sintomas no autismo, e diferentes classificações diagnósticas, sendo o termo TEA referência desses transtornos, carregando a nomenclatura de "espectro" por incluir uma variedade de condições associadas, por vezes, com sintomas e características singulares.

Atualmente o TEA é uma questão de saúde pública, diante do evidente crescimento de casos no Brasil e no mundo. No Brasil, leis e políticas públicas estão sendo implementadas, pois estima-se que há mais de 2 milhões de casos, a partir da prevalência do transtorno de 1% da população mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Este aumento significativo de diagnósticos evidencia a necessidade de mais estudos e recursos para o tratamento, viabilizando também o apoio na escola, na rede social e, principalmente, na família.

A criança com autismo exige compreensão dos pais diante de suas dificuldades em aspectos relevantes, e cuidados constantes. Assim, o diagnóstico pode trazer implicações psicológicas para o âmbito familiar, dificultando a aceitação e compreensão, devido ao desconhecimento acerca do autismo, o que fortalece a concepção da necessidade de apoio e orientação (Pinto et al., 2016). Segundo Fávero-Nunes e Santos (2005), o autismo requer que os pais encarem o luto pelo filho idealizado e busquem formas de ajustamento a esta realidade, o que influenciará na resposta ao TEA, percebendo as reais potencialidades da sua criança, e propiciando o desenvolvimento saudável de todos os membros da família.

Sprovieri e Assumpção Jr. (2001) apresentam a família como uma instituição social significativa, onde, famílias com um elemento 'deficiente' dificultam o desenvolvimento emocional sadio de seus outros membros, uma vez que dificulta o desenvolvimento de seus papéis de pais e cônjuges. Como consequência, existe uma demanda de apoio psicológico para a família frente ao diagnóstico de transtornos, para que os aspectos psicológicos dos pais não impeçam o desenvolvimento das crianças com autismo, bem como os pais sejam aliados a equipe multiprofissional no tratamento e nas intervenções necessárias.

O diagnóstico de autismo representa uma doença crônica, que acompanhará a família por toda vida (Pinto et al., 2016). Com isso, Fávero-Nunes e Santos (2005)

afirmam que a dinâmica familiar sofrerá mobilizações nos aspectos financeiros e na qualidade de vida física, psíquica e social de cada membro. Outro aspecto é a carência de uma rede de apoio, seja para busca de tratamento correto, seja para cuidar de si, ou para compartilhar os cuidados. Partindo deste pressuposto, esta pesquisa tem como objetivo discutir a relevância do apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de TEA de seu filho, propiciando um espaço para compartilhar questionamentos, angústias e necessidades individuais dos familiares, com o intuito de manter uma relação dialética compreensiva no ambiente familiar e o desenvolvimento progressivo satisfatório da criança com autismo.

A pesquisa enfatiza a relevância do apoio psicológico para os pais, bem como, busca auxiliar profissionais de áreas relacionadas ao autismo como pedagogia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem, medicina, e outras, a compreender e qualificar o manejo com os pais. De acordo com Fávero-Nunes e Santos (2005), os profissionais precisam estar atentos às alternativas de enfrentamento deste impacto emocional, que nem sempre afeta todos os pais da mesma maneira. É necessário que haja conhecimento por parte dos profissionais, sobre a sobrecarga dos pais, estando preparados para auxiliar e reconhecendo que assim como a criança diagnosticada, os pais também são sujeitos neste sofrimento.

Como motivação pessoal, o tema escolhido constituiu-se primeiramente como produto de uma longa vivência profissional na APAE de Garibaldi, na qual observei a crescente demanda de crianças autistas, juntamente a necessidade de apoio aos pais. Também, através de formações sobre o TEA, percebi que as incertezas ainda são inúmeras referente ao tratamento deste transtorno, existindo a busca pela cura, fatores estes que tornam os pais mais vulneráveis diante de um diagnóstico. Aliado a isso, durante minha trajetória acadêmica disciplinas sobre infância e família sempre despertaram meu interesse. Anseio buscar especializações para atendimento de famílias com autistas, permitindo assim que o contexto da família seja um espaço que assegure o crescimento saudável da criança e de seus membros.

Deste modo, as informações trazidas sugerem que o assunto referente à repercussão do diagnóstico de TEA na família, é um tema atual a ser explorado e aprimorado, buscando um melhor respaldo teórico para o acompanhamento psicológico dos pais, e não somente da criança autista. As contribuições deste estudo vão além da área da psicologia, uma vez que poderá auxiliar para que outros profissionais compreendam as implicações psicológicas de um diagnóstico para os pais, criando uma rede de apoio empática, estimulando os pais a buscarem apoio psicológico.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Discutir a relevância do apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista de seu filho.

Objetivos Específicos

- Caracterizar o Transtorno do Espectro Autista;
- Descrever possíveis repercussões psicológicas nos pais diante do diagnóstico de TEA de seu filho;
- Apresentar formas de apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de TEA de seu filho.

MÉTODO

Delineamento

A tendência à classificação é uma característica da racionalidade humana, assim classificar pesquisas torna-se uma atividade de suma importância, possibilitando melhor organização dos fatos e conseqüentemente o seu entendimento (Gil, 2018). Desta forma a metodologia científica faz referência a um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos que possibilitam atingir o conhecimento, assim caracteriza-se o delineamento, como o planejamento da pesquisa em amplitude, envolvendo a previsão de análise e interpretação dos dados coletados (Gil, 2008).

Partindo disso, o projeto em questão foi estruturado pela pesquisa bibliográfica com delineamento qualitativo de objetivos exploratórios e descritivos. O delineamento qualitativo da pesquisa para Godoy (1995) envolve a presença de um pesquisador que estuda um fenômeno no contexto em que ele ocorre, considerando perspectivas de indivíduos que nele estão presentes. Minayo, Gomes e Deslandes (1994) trazem que tal pesquisa abrange um espaço de relações, processos e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis, uma vez que envolve um universo de significados, motivações, valores e crenças que necessitam ser assimilados em virtude das relações entre os dados analisados.

Quanto aos objetivos a pesquisa foi realizada com caráter exploratório e descritivo. De acordo com Gil (2018), as pesquisas exploratórias têm como finalidade principal, proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Além disso, é aplicado em propostas de pesquisas com pouco conhecimento científico acumulado, ou sem dados suficientes, podendo ser realizado levantamento bibliográfico (Matias, 2012). Por meio de levantamento bibliográfico, o estudo buscou caracterizar o TEA, explicitando suas implicações psicológicas nos dias atuais, principalmente no âmbito familiar.

As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população/fenômeno, ou, então, a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. Ainda, ela registra, investiga, classifica e interpreta os fatos sem manipulá-los (Matias, 2012). Através do caráter descritivo, as características das crianças com autismo e suas famílias foram incorporadas à pesquisa, a partir das fontes encontradas.

Através destas, entende-se que para analisar a qualidade dos resultados de uma pesquisa, é necessário saber como os dados foram obtidos, bem como se deram os procedimentos adotados em sua análise e interpretação (Gil, 2018).

Fontes

Objetivou-se analisar a produção científica acerca do autismo com ênfase na repercussão do diagnóstico nos pais, e a relevância do apoio psicológico. Foi realizada busca nas bases de dados indexadas *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (*Pepsic*) e *ScienceDirect*, utilizando-se para pesquisa o termo "Autismo", combinado com os descritores: diagnóstico; pais; família; apoio psicológico. Foram incluídos 18 artigos que se enquadraram nos critérios pré estabelecidos, escritos em português, publicados no período de 2010 a 2019, e artigos com datas de publicação anteriores por apresentarem estudos primários sobre o tema. Os artigos utilizados tiveram como critérios de inclusão aqueles que tinham relação com os termos: autismo e diagnóstico, assim como, apoio psicológico e autismo, bem como, apoio psicológico aos pais. Foram utilizados como critérios de exclusão: autismo com comorbidades com outros transtornos/deficiências, autismo com foco na adolescência/adulterez, autismo e inclusão escolar, suspeita de TEA sem confirmação de diagnóstico.

Os artigos dos autores Misquiatti, Brito, Ferreira e Assumpção Júnior (2015), Chaim, Costa Neto, Pereira e Grossi (2019), Martini (2019), e, Machado, Londero, e Pereira (2018) foram agregados posteriormente, durante a segunda parte desta pesquisa para complementar a construção da síntese integradora.

Tabela 1. Artigos para caracterização do Transtorno do Espectro Autista

<i>Assunto:</i>	Base de dados	Autor/Ano	Título
Autismo	<i>Scielo</i>	Brito, Neto, Amaral, Balestra, Gonçalves e Castro (2013)	Síndrome de Asperger: revisão de literatura.
	<i>Scielo</i>	Dias (2015)	Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade.
	<i>Scielo</i>	Gadia, Tuchman e Rotta (2004)	Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento.

<i>Scielo</i>	Goldberg (2005)	Autismo: uma perspectiva histórico-evolutiva.
<i>Scielo</i>	Guedes e Tada (2015)	A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação.
<i>Scielo</i>	Klin (2006)	Autismo e síndrome de asperger: uma visão geral.
<i>Scielo</i>	Tamanaha, Perissinoto e Chiar (2008)	Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do autismo infantil e da síndrome de Asperger.
<i>Scielo</i>	Teixeira, Mecca, Bravo, Ribeiro, Mercadante e Paula (2010)	Literatura científica brasileira sobre transtorno do espectro autista.

Tabela 2. Artigos sobre o diagnóstico e possíveis repercussões psicológicas nos pais

Assunto:	Base de dados	Autor/Ano	Título
Pais/ Família/ Diagnóstico	<i>Science Direct</i>	Gomes, Lima, Bueno, Araújo e Souza (2015)	Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática.
	<i>Pepsic</i>	Hamer, Manente e Capellini (2014)	Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais.
	<i>Scielo</i>	Loureto e Moreno (2016)	As relações fraternas no contexto do autismo: um estudo descritivo.
	<i>Scielo</i>	Marques e Dixe (2011)	Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais.
	<i>Scielo</i>	Oliveira (2018)	Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente à descoberta do diagnóstico.
	<i>Scielo</i>	Pinto, Torquato, Collet, Reichert, Souza Neto e Saraiva (2016)	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.
	<i>Scielo</i>	Semensato e Bosa (2017)	Crenças Indicativas de Resiliência Parental no Contexto do Autismo.

<i>Scielo</i>	Silva e Mulick (2009)	Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas.
<i>Scielo</i>	Misquiatti, Brito, Ferreira e Assumpção Júnior (2015)	Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores.
<i>Pepsic</i>	Chaim, Costa Neto, Pereira e Grossi (2019)	Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura.

Tabela 3. Artigos acerca do apoio psicológico para pais

<i>Assunto:</i>	Base de dados	Autor/Ano	Título
Apoio psicológico	<i>Scielo</i>	Duarte (2019)	Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho.
	<i>Scielo</i>	Delion (2015)	Autismo e parentalidade.
	<i>Scielo</i>	Fadda e Cury (2019)	A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo.
	<i>Scielo</i>	Maia, Almeida, Oliveira, Oliveira, Saeger, Oliveira e Silveira (2016)	Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho.
	<i>Scielo</i>	Meimes, Saldanha e Bosa (2015)	Adaptação materna ao transtorno do espectro autismo: relações entre crenças, sentimentos e fatores psicossociais.
	<i>Pepsic</i>	Oliveira e Poletto (2015)	Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência.
	<i>Scielo</i>	Trindade (2010)	A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família.
	<i>Pepsic</i>	Martini (2019)	A chegada do estrangeiro: grupo de família – construindo pontes.
	<i>Pepsic</i>	Machado, Londero e Pereira (2018)	Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista.

Instrumentos

O instrumento utilizado para sistematizar, categorizar e tornar possível a análise de dados coletados durante a pesquisa foi a ficha bibliográfica, organizada em ordem, conforme estrutura hierárquica dos assuntos referente ao tema de estudo, modelo anexo (1. Ficha bibliográfica modelo.)

De acordo com Gil (2018) a ficha bibliográfica é um instrumento importante de análise e interpretação de dados, e quando feita de maneira correta, reverte-se em ganho de tempo, qualidade e fidelidade para o estudo. Além disso, o instrumento escolhido teve como objetivo: identificar as obras consultadas; registrar o conteúdo relevante e organizar as informações (Gil, 2018).

Procedimentos

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica não sistemática, a qual possibilita ao pesquisador e, posteriormente, ao leitor, por meio de fontes primárias e secundárias, tomar conhecimento das principais concepções e descobertas sobre o tema, visando a apresentar uma revisão crítica do material já publicado (Matias, 2012).

Lima e Miotto (2007) reafirmam a pesquisa bibliográfica como um procedimento metodológico importante na produção do conhecimento científico capaz de gerar, especialmente em temas pouco explorados, a dedução de hipóteses ou interpretações que auxiliarão como ponto de partida para outras pesquisas. A construção da pesquisa foi realizada por meio de procedimentos estruturados para levantamento e análise dos dados obtidos, referentes ao tema do projeto, tendo como principal técnica a leitura.

Inicialmente foi realizada a busca e seleção de artigos científicos, com leitura prévia dos resumos, de acordo com os critérios expostos no item Fontes, com posterior leitura completa para identificação dos principais elementos e organização de dados através da ficha bibliográfica elaborada como apresentado no item Instrumentos. Conforme orientam Lima e Miotto (2007) foram realizadas para elaboração da pesquisa, leituras sucessivas do material coletado, obtendo as informações necessárias em cada momento da pesquisa.

As cinco etapas de leitura utilizadas foram: leitura de reconhecimento, no momento da busca pelos materiais relacionados ao tema; leitura exploratória, verificar a existência de informações que correspondem aos objetivos da pesquisa; leitura seletiva, selecionando os materiais pertinentes e os que serão descartados; leitura reflexiva, momento de compreensão com a finalidade de ordenar e sumarizar as informações. Para finalizar, foi

realizada a leitura interpretativa, a fim de relacionar as ideias da obra com o problema da pesquisa, inter-relacionando-as (Lima & Miotto, 2007).

Referencial de análise

A análise dos dados obtidos a partir das pesquisas será embasada na síntese integradora. Esta é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite uma compreensão completa do fenômeno analisado, traçando um panorama que possibilita conhecer a evolução do tema ao longo do tempo (Matias, 2012).

A elaboração de uma síntese é um subproduto da reflexão e da análise, integrando os dados de forma ordenada desde os elementos mais simples aos mais abrangentes, coordenada de forma lógica e subordinada a partir das ideias diretrizes, às ideias secundárias até os detalhes (Salvador, 1978). A síntese integradora apresenta a reflexão realizada a partir do referencial teórico, no intuito de efetuar uma aproximação crítica dos objetivos propostos (Lima & Miotto, 2007).

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a elaboração da síntese integradora acontece em seis fases: formulação da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, apresentação dos resultados e efetivação da síntese integradora. Posteriormente condensa as pesquisas disponíveis realizadas e direciona a prática, fundamentada em conhecimento científico.

Desta forma é considerada o produto final do processo de investigação, resultante da análise dos documentos, onde realiza-se a conexão com o objetivo proposto, cuja finalidade consiste na reflexão e na proposição de soluções (Lima & Miotto, 2007).

Através da análise referenciada, foi viabilizada a compreensão acerca do fenômeno estudado, constante no problema da pesquisa - relevância do apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista de seu filho.

RESULTADOS

Caracterização do Transtorno do Espectro Autista

A história do atual Transtorno do Espectro Autista envolve questões quanto a sua definição, evolução do conceito, etiologia e diagnóstico desde o início do século XX. A palavra autismo tem origem grega “*autós*” e significa “si mesmo”, sendo inicialmente trazida em 1906 por Plouller, ao estudar o processo do pensamento de pacientes com diagnóstico de demência na psiquiatria. Porém o termo só foi disseminado em 1911, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler que aponta o autismo, como um dos sintomas fundamentais da esquizofrenia (Dias, 2015). Segundo Gadia, Tuchman e Rotta (2004), Bleuler utilizou o termo autismo para designar a perda do contato com a realidade, manifestado por dificuldade ou impossibilidade de comunicação, onde o indivíduo cria um mundo próprio, pautado no isolamento.

Anos depois, o termo autismo tornou-se uma das mais importantes criações linguísticas e conceituais na nomenclatura médica e psicológica, ligado a dois fundamentais autores e seus estudos pioneiros: o psiquiatra austríaco Leo Kanner e o pediatra austríaco Hans Asperger (Dias, 2015). Em 1943, Kanner apontou comportamentos associados ao de Bleuler, nomeados como Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo e Asperger, em 1944, usou a expressão Psicopatia Autística (Tamanaha, Perissinoto & Chiar, 2008).

O primeiro trabalho científico publicado e reconhecido internacionalmente retratando o distúrbio como um conjunto de sintomas foi realizado por Kanner, descrevendo casos de crianças que apresentavam traços em comum (Goldenberg, 2005). O distúrbio manifestava características comportamentais específicas desde a primeira infância, como: “perturbações das relações afetivas com o ambiente, isolamento, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente normal, comportamentos repetitivos, início precoce e predominância no sexo masculino” (Tamanaha et al., 2008). De acordo com Goldenberg (2005), Kanner também reconheceu que existiam diferenças individuais nos casos descritos, porém apresentavam dois traços sistematicamente presentes: isolamento e insistência obsessiva na repetição.

De acordo com Dias (2015) em 1944, Hans Asperger sugeriu em seu estudo o conceito de um distúrbio com características muito semelhantes ao descrito por Kanner, o qual denominou de Psicopatia Autística. Porém, diferentemente das crianças descritas por

Kanner, estas possuíam bom nível de inteligência e linguagem, com sintomas presentes após os três anos de idade e com dificuldades de integração social. Asperger as descreve como um tipo de criança peculiar e interessante que pode compensar suas deficiências, com um alto nível de pensamento e experiência pessoal, o que pode levá-los a êxitos na vida adulta (Dias, 2015).

Também segundo Dias (2015), em 1976 a psiquiatra inglesa Lorna Wing foi responsável pela divulgação da tese de Asperger no mundo científico, associado ao autismo de Kanner e apontando as duas condições como variedades de uma mesma nosologia, junto a isso divulgando o autismo como um ‘espectro’ no campo científico. A partir disso Wing, considera as duas descrições do autismo como extremidades que indicam o ponto mais grave e o mais leve da mesma patologia.

Outro autor importante citado por Klin (2006) para contribuição na classificação do transtorno é o psiquiatra Michael Rutter, que em 1978 classifica o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, criando um marco na compreensão do transtorno. Ele propôs uma definição do autismo com base em quatro critérios: 1) atraso e desvio sociais; 2) problemas de comunicação; 3) comportamentos incomuns; e 4) início antes dos trinta meses de idade.

Alicerçado aos autores destacados e suas definições sobre o autismo, em 1952 a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-I), referência mundial para pesquisadores e clínicos, fornecendo nomenclaturas e critérios padrão para diagnóstico dos transtornos mentais estabelecidos (Tamanaha et al., 2008). Nesta primeira edição, os diversos sintomas de autismo eram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil, não sendo entendido como uma condição específica e separada (Klin, 2006).

Ainda Klin (2006), destaca que a definição de Rutter, e o crescente número de trabalhos sobre o autismo, influenciaram a definição desta condição no DSM-III, em 1980, quando pela primeira vez o autismo foi reconhecido e colocado em uma nova classe de transtornos: transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs). Em 1991, após dez anos, em sua quarta edição, o DSM caracteriza o transtorno por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, considerando o autismo um distúrbio global do desenvolvimento (Dias, 2015).

Relativo à etiologia do transtorno do espectro autista, Kanner e Asperger, evidenciavam a existência de uma alteração do modelo familiar, na qual acarretaria em alterações no desenvolvimento psicoafetivo do sujeito, decorrente do alto nível de

intelectualidade dos pais destas crianças. Apesar desta definição, manifestavam que algum fator biológico existente na criança também poderia estar envolvido, uma vez que as alterações comportamentais eram constatadas de forma precoce, o que dificultaria a aceitação relacional (Tamanaha et al., 2008).

Com isso, para Tamanaha et al. (2008), os conceitos teóricos sobre a etiologia do autismo foram, ao longo do tempo, sendo modificados e marcados por duas teorias distintas. Desta forma, em contrapartida à concepção original da etiologia afetiva e de incapacidade relacional, coexistiam as abordagens focadas em uma etiologia orgânica para o transtorno e as caracterizadas por falhas cognitivas e sociais. Mesmo que a conceituação sobre o autismo tenha evoluído muito desde as descrições de Kanner e Asperger na década de quarenta, questões referentes à etiologia do transtorno ainda dividem a comunidade científica (Goldenberg, 2005).

Apesar do autismo ainda não possuir uma etiologia definida, ao longo do tempo, surgiram diversas especulações e formulações teóricas que buscaram explicar sua causa, porém até hoje nenhuma delas foi totalmente aceita. Por meio de estudos e autores, Fadda e Cury (2019) relatam que a etiologia mais aceita atualmente, porém não confirmada, envolve fatores multicausais em uma complexa combinação de fatores genéticos e fatores ambientais que afetam diretamente o neurodesenvolvimento no período pré-natal, perinatal ou pós-natal.

Na atualidade o Transtorno do Espectro Autista está classificado na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014) na categoria de transtornos do neurodesenvolvimento. Estão incluídos nessa nova categoria indivíduos que foram diagnosticados anteriormente, segundo o DSM-IV-TR com “autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e Asperger” (p. 53). Estes anteriormente com critérios separados, abrangem agora, um amplo espectro de sintomas e gravidades em um único diagnóstico, todos determinam a mesma condição, sendo divergentes somente pelo grau de comprometimento. O nível de comprometimento, nesse caso, é obtido pela análise dos variados sintomas e suas gravidades de acordo com o DSM V (Brito et al., 2013).

Os critérios diagnósticos essenciais apresentados no DSM-V (APA, 2014) sustentam-se atualmente em dois pilares (Critério A e B):

As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social em múltiplos contextos (Critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. Características diagnósticas nucleares estão evidentes no período do desenvolvimento, mas intervenções, compensações e apoio atual podem mascarar as dificuldades, pelo menos em alguns contextos. Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo *espectro* (p.53).

Perante o exposto, tal como aponta Klin (2006), o autismo apresenta um conceito heterogêneo que inclui múltiplos sintomas e uma variedade de manifestações clínicas, com amplitude de níveis de desenvolvimento, funcionamento e severidade, ainda que tenha havido recente tentativa de delimitá-lo e de simplificá-lo no DSM-V.

Assim define-se o autismo como uma condição caracterizada pelo desenvolvimento anormal e prejudicado nas interações sociais, nas modalidades de comunicação e no comportamento, tais características variam na maneira como se manifestam e no grau de severidade, estando dificilmente presente da mesma maneira em mais de uma pessoa (APA, 2013). Sendo uma condição definida pela literatura como permanente e persistente, ou seja, não há cura e seus sintomas dificilmente são revertidos apenas possivelmente atenuados, através de melhorias comportamentais e cognitivas (Gadia et al., 2004; Klin, 2006).

Destaca-se, assim, que o novo método diagnóstico baseia-se em dois aspectos principais: “reciprocidade social e comunicação” de um lado, e “interesses restritos e comportamentos repetitivos” do outro. O método proposto é sensível e específico para distúrbios do TEA, permitindo o diagnóstico precoce e indicação do seu grau de severidade, possibilitando uma melhor compreensão (Brito et al., 2013). Porém, Marques e Dixe (2011), afirmam que a não compreensão do autismo e de seus critérios, ocasiona

diagnósticos equivocados, intervenções duvidosas e pais frustrados, com constantes desafios e preocupações.

Os sintomas do autismo podem dificultar seriamente as pessoas acometidas por ele, impedindo realizações educacionais e sociais, pois de acordo com a literatura os autistas manifestam condutas sociais, ditas inadequadas, perante sua cultura, ou seja, nos comportamentos de interação, devido à dificuldade/ausência de estabelecê-la, agravada pelos déficits de comunicação (Guedes & Tada, 2015). Dados epidemiológicos do Ministério da Saúde (2013) apresentam informações importantes que apontam a incidência de TEA, e esta se mostra em maior escala para os indivíduos do sexo masculino, quando comparado com o sexo feminino. Entretanto, as meninas apresentam graus mais severos do transtorno.

Estudos atuais apresentam a dialética na qual o autismo está imerso, o que indica, por um lado, os avanços das pesquisas sobre a temática e, por outro, o quanto este tema ainda deve ser estudado e aplicado. A ausência de respostas definidas em relação aos fatores causais, bem como a amplitude sintomatológica que o autismo apresenta, se reflete nas tentativas de se sistematizar as manifestações clínicas do autismo (Guedes & Tada, 2015).

Na atualidade, dados epidemiológicos apresentam de forma evidente o aumento no número de casos de crianças diagnosticadas com o TEA. Não há explicação científica para este significativo aumento de casos, podendo estar vinculada a diversos fatores como: elaboração de uma melhor definição do conceito e diagnóstico do TEA (facilitando o reconhecimento e detecção), ao maior conhecimento sobre o transtorno ou mesmo ao real aumento do número de casos na população (APA, 2013). A autora Kamers (2013) também enfatiza que esse crescimento pode estar relacionado a patologização de crianças, buscando diagnósticos para desvios comportamentais, na tentativa de normatização da infância.

Porém, apesar da relevância do tema e do aumento significativo de diagnósticos de autismo, ainda é escasso o número de publicações científicas sobre o cuidado de crianças com TEA desde as perspectivas de seus familiares (Gadia et al., 2004). Teixeira et al. (2010), em uma revisão sistemática, observaram que a produção de artigos científicos brasileiros sobre TEA ainda é pequena, não correspondendo à demanda do país, dificultando o auxílio à autistas, suas famílias e profissionais envolvidos.

Diagnóstico de autismo e possíveis repercussões psicológicas nos pais

Cabe ressaltar que neste tópico do estudo foram adicionados novos artigos, após a primeira revisão de literatura realizada, para complementar e atualizar alguns pontos importantes.

O reconhecimento dos sintomas manifestados pela criança com autismo é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce, geralmente identificados pelos cuidadores que experienciam padrões de comportamentos característicos do autismo, sendo invadidos por sentimentos de medo e ansiedade (Silva & Mulick, 2009). A partir das manifestações identificadas é preciso buscar um especialista para o possível diagnóstico de TEA, que é essencialmente clínico, feito a partir de observações da criança, entrevistas com os pais/cuidadores e aplicações de instrumentos específicos, com critérios descritos no DSM-V e CID-10 (Gadia et al., 2004).

O acompanhamento dos primeiros marcos do desenvolvimento da criança é muito importante para se diagnosticar qualquer alteração apresentada na primeira infância. A criança autista ao nascer geralmente não apresenta sinais, nem características físicas incomuns, porém ao longo do tempo começa a apresentar falta de interesse pelo meio e pelo contato, preferindo isolamento, no brincar volta-se para alguns objetos de forma obsessiva, podendo manifestar também seletividade alimentar (Duarte, 2019). Os sinais iniciam antes dos três anos de idade e possuem expressividade variável, apresentadas pela dificuldade e prejuízos na comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses (Pinto et al., 2016).

No TEA, segundo Gomes, Lima, Bueno, Araújo e Souza (2015), embora não haja nenhuma cura comprovada cientificamente, um diagnóstico precoce significa intervenções e planos de tratamento mais adequados que permitirão uma melhor qualidade de vida. Porém a variabilidade dos sintomas, a ausência de treinamentos de profissionais para lidar com o TEA e a inexistência de exames específicos, tendem a retardar o diagnóstico imediato, resultando na demora em conclusão do mesmo, e no aumento da angústia dos pais (Pinto et al., 2016).

Não há um período preciso de quando iniciar o tratamento, porém o quanto antes houver o diagnóstico, as chances de evolução são significativas, o que dependerá também do comprometimento que a criança apresenta, sendo cada caso singular (Duarte, 2019). Atualmente são indicadas intervenções terapêuticas multiprofissionais, incluindo acompanhamentos psicológicos, fonoaudiológicos, neurológicos, psiquiátricos, nutricionais, além de inúmeros métodos e técnicas terapêuticas que podem auxiliar no

tratamento do autismo. Quanto ao tratamento farmacológico, o mesmo ainda é inexistente especificamente para o autismo, sendo utilizado apenas para as condições associadas a ele (Silva & Mulick, 2006). Desta forma, é possível alcançar a diminuição significativa dos sintomas, porém, os benefícios de cada tratamento específico ainda são inconclusivos, com resultados muitas vezes limitados (Guedes & Tada, 2015).

Diante disso nos deparamos com o processo de aceitação do diagnóstico pela família, segundo Guedes e Tada (2015), considerada atualmente, um suporte essencial para o desenvolvimento da pessoa com autismo junto às terapias multiprofissionais. As autoras Semensato e Bosa (2017) destacam que no período da comunicação diagnóstica, os pais, em geral, são invadidos por informações, exames, avaliações e intervenções, concomitantes aos seus sentimentos de incerteza, medo e tristeza. Além disso, mesmo após o diagnóstico muitos pais procuram outras opiniões, de diferentes profissionais, para confirmação ou não do diagnóstico, ou na busca das mais diversas opções de tratamentos (Gomes et al., 2015).

Duarte (2019) diz que a falta de informações sobre o transtorno do filho acarreta na desestabilização do sistema familiar, de forma que além do luto que a família está elaborando pelo diagnóstico, precisam lidar com várias demandas que a criança apresenta em decorrência do TEA, das quais poucos conhecem. Os autores Chaim, Costa Neto, Pereira e Grossi (2019) mencionam que o diagnóstico pode ser um fator estressor inicial, porém ele também pode ser uma possibilidade para a família se reequilibrar e buscar planos de tratamento que englobe as necessidades da criança, de acordo com a adesão familiar. De qualquer forma, este fato pode ocasionar medos e incertezas nestes pais, por não entenderem o funcionamento psíquico do seu filho, ou ainda trazer a esperança por um prognóstico que venha apresentar sucesso evolutivo (Duarte, 2019).

Conforme Meimes, Saldanha e Bosa (2015), a variabilidade das características que fazem parte do transtorno, bem como os diversos aspectos que atuam na dinâmica familiar, repercutem na adaptação da família ao diagnóstico, considerando também a natureza crônica do TEA, isso significa que a família é afetada de formas diferentes, ao longo do seu ciclo vital. Outro aspecto é a forma como este diagnóstico é noticiado aos pais, podendo interferir no modo como eles lidarão com a situação. Pois nesse momento são atingidos por muitas emoções e sentimentos, como amor e ódio, alegria e tristeza, aceitação e rejeição, medo, culpa e vergonha, muitas vezes de forma extrema e conjunta (Oliveira, 2018).

Maia et al. (2016) trazem a família como primeiro grupo social que o indivíduo participa, sendo significativa para o desenvolvimento de sua criança. Com isso, sabe-se que o acolhimento dos pais, o afeto e os cuidados destinados à criança, aliados a busca dos tratamentos e informações necessárias, possibilita uma melhor adaptação da família, pois estes precisaram lidar com esta situação por toda a vida, estando diante de um transtorno crônico (Duarte, 2019). Estes progenitores podem não possuir estrutura emocional para tantas alterações em suas vidas, negar a condição da deficiência do filho, manter altas expectativas, frustrações e dificuldade em manejar esta nova reconfiguração de sua rotina (Oliveira & Poletto, 2015).

Desta forma, é possível que inicialmente os pais neguem os sintomas e o diagnóstico, pois estavam preparados para criar o filho ideal, fantasiado e idealizado com todas as potencialidades invictas, e isto sendo interrompido traz a negação da realidade, pois a criança já ocupa um espaço determinado pelas expectativas dos pais geradas sobre ela (Duarte, 2019). É comum que essas fantasias estejam ligadas aos conteúdos emocionais dos genitores e que atendam a uma idealização dentro dos padrões de nossa sociedade, que enfatizam o perfeito e saudável (Oliveira, 2018).

Ao confirmarem o diagnóstico do filho, os pais poderão ser levados a um processo de sofrimento agudo, entrando em processo de enlutamento (Oliveira, 2018). A vivência do luto pelo filho idealizado passa por alguns estágios, ou seja, fases que um indivíduo normalmente passa diante de uma perda sentimental ou de um diagnóstico inesperado, Maia et al. (2016) descrevem o primeiro estágio, sendo um estado de choque e desamparo; no segundo estágio, há negação; no terceiro, tristeza e ansiedade; no quarto, há o equilíbrio, caracterizado pela admissão da situação; o quinto e último estágio é de reorganização e adaptação, mediante ressignificação do filho, com mais segurança para lidar com a criança e aproximarem-se afetivamente dela.

Destaca-se que não necessariamente todos os pais vão perpassar ou superar todos estes estágios, porém, ao ressignificar o filho, estes progenitores descobrem capacidades e habilidades, encontrando satisfação, prazer e orgulho neste filho (Oliveira & Poletto, 2015). Em contrapartida, as características do autismo podem expor os pais a um luto permanente da criança saudável, pois o filho não acompanhará todas as fases do desenvolvimento (Hamer, Manente & Capellini, 2014). O eu projetado no filho pelos sonhos se desfaz, dando lugar a um ser que precisará ser ressignificado e os vínculos deverão ser refeitos (Oliveira & Poletto, 2015).

Assim, a aceitação diagnóstica segundo Duarte (2019) pode envolver duas vertentes, a pessoal que diz respeito à quebra da idealização do filho perfeito e as demandas psicológicas; e a social, que envolve o preconceito, poucas informações sobre o transtorno e escassas assistências em órgãos públicos ao transtorno e aos pais, que vivenciam um mundo social único com experiências de isolamento de amigos, familiares e da sociedade como um todo, pela falta de compreensão social sobre o TEA (Chaim et al., 2019).

Relacionado a vertente pessoal menciona-se que muitos pais se culpam por não serem bem-sucedidos, ou se questionam se são bons pais, possuindo dificuldade em encontrar explicações internas para o diagnóstico, muitas vezes baseando-se no senso comum, na esperança de cura ou na espiritualidade (Oliveira & Poletto, 2015). Em virtude da sobrecarga, acabam apresentando fragilidade física e emocional, fazendo com que o sistema se modifique, onde a família muitas vezes deixa de se cuidar, pois sua atenção e dedicação estão voltadas para o filho, e para a carga de cuidados que ele exige (Duarte, 2019).

Estudos sobre o autismo são comumente atrelados aos estudos da família, conforme a abordagem teórica vinculada à concepção original da etiologia baseada na afetividade e da incapacidade relacional, mencionada no estudo de Tamanaha et al. (2008), com objetivo de mapear as interações familiares que podem agir negativamente na afetividade promovendo a incapacidade relacional. Relacionando a esta concepção Hamer et al. (2014), mencionam que a família representa um dos principais contextos de socialização dos indivíduos, sendo matriz da aprendizagem humana ela constitui uma unidade dinâmica de relações afetivas, sociais e cognitivas.

O TEA pode trazer diversas implicações para a família, desde a sobrecarga física e mental decorrente da vida cotidiana, até altos níveis de estresse e baixo índice de qualidade de vida (Misquiatti, Brito, Ferreira & Assumpção Junior, 2015). Nos estudos investigados pelos autores, o estresse parental em famílias com filhos autistas se mostra proporcional ao comprometimento da interação social da criança, quanto menor a responsividade nas interações dos filhos, maior o comprometimento dos pais (Hamer et al., 2014).

Sendo assim, o cuidado dos pais diante das demandas de seu filho autista é um processo árduo, pois todas as tarefas habituais devem considerar as limitações e impossibilidades destes, o que repercutirá emocionalmente nos pais, sendo que essas vivências podem ser momentâneas ou perdurarem por toda a vida (Oliveira & Poletto, 2015). Podendo interferir em aspectos da vida pessoal, familiar, laboral, e social,

predispõem o cuidador a conflitos (Misquiatti et al., 2015). Desta forma, cuidar de uma criança com TEA está intimamente relacionado aos resultados negativos na saúde física e psicológica, manifestados também pela ausência de suporte social (Chaim et al., 2019).

A sobrecarga dos pais é caracterizada como uma desordem que resulta da dependência física e da incapacidade cognitiva da criança, ocasionando intenso estresse, especialmente nas mães, de forma que renunciam às suas possibilidades de lazer e de trabalho pela dedicação aos filhos, devido ao tempo excessivo da demanda de cuidados que a criança necessita (Misquiatti et al., 2015; Loureto & Moreno, 2016; Chaim et al., 2019). Estas mães frequentemente estabelecem relações de codependência com o filho, voltando-se para a realização dos cuidados integrais ao autista, esquecendo-se da relação conjugal e necessitando dividir-se entre os outros filhos (Oliveira & Poletto, 2015).

Fadda e Cury (2019) apontam que a mãe é a principal cuidadora no TEA, e por isso está mais propensa ao desenvolvimento de altos níveis de estresse, resultando em sobrecarga na saúde física e psicológica, aliadas a falta de apoio conjugal, isolamento e escassez de apoio social. A sobrecarga materna no processo do cuidado de crianças com doenças crônicas ocorre devido ao próprio constructo histórico cultural estabelecido pela sociedade, tendo como função o cuidado integral da família, crendo que somente elas são capazes de cuidar do filho, estando em vigília permanente (Pinto et al., 2016; Oliveira & Poletto, 2015). A maioria dos cuidadores responsáveis por respaldar as crianças com autismo são do gênero feminino, sendo 80% as próprias mães (Misquiatti et al., 2015). Elas manifestam um cuidar do outro descuidando-se, de forma que ter tempo para si mesmas significa subtraírem algo a mais das vidas dos filhos, que já são prejudicados pelo transtorno (Fadda & Cury, 2019).

A menor participação paterna nos cuidados gerais da criança, muitas vezes, busca ser justificada por estes, devido ao peso de suas responsabilidades financeiras e ocupacionais já desempenhadas junto à família, sendo pouco participativo na divisão das tarefas diárias (Pinto et al., 2016). Junto a isso os pais podem manifestar raiva por não poder alterar e/ou modificar os acontecimentos, sentindo-se impotentes, por vezes afastando-se ou manifestando sua insatisfação através de revolta (Oliveira & Poletto, 2015). Eles também manifestam o medo pelo futuro, pois preveem a total dependência, vendo o filho vulnerável por toda sua vida (Fadda & Cury, 2019).

Ambos os pais sentem-se incomodados com o preconceito destinado ao transtorno, pelas estereotípicas que o autista apresenta, bem como a inabilidade de contato social, em função disso a família começa a isolar-se do meio social (Duarte, 2019). Para a família,

perceber o incômodo pela presença do filho, além de constituir um gesto de preconceito, deprime os pais por não sentirem o filho aceito no ambiente social (Pinto et al., 2016). Porém a maior dificuldade para lidar com o filho ainda é o comprometimento na comunicação, sendo a falta de compreensão na comunicação a geradora de intensa frustração e sofrimento, repercutindo em sofrimento parental (Meimes et al., 2015).

Para além de tudo isso mães e pais se sentem amados e respeitados pelos filhos, apesar de todos os comprometimentos, sendo recompensados pela experiência de amar e sentirem-se amados, manifestado por um relacionamento afetivo, tornando suportável a sobrecarga de cuidados (Fadda & Cury, 2019).

Consequentemente, o diagnóstico de uma criança com TEA ocasiona uma realidade nova para a família, especialmente entre os pais, sendo importante auxiliá-los no esclarecimento de dúvidas e acolhimento de angústias (Pinto et al., 2016). A criança necessita de cuidados especiais e terapias intensas, todavia, sem os suportes adequados, as famílias não conseguem desenvolver estratégias de enfrentamento para uma boa qualidade de vida, a partir disso, afirma-se a importância de desenvolver um olhar atencioso e acolhedor para esses pais (Chaim et al., 2019). Pois é importante lembrar que em meio a isso os pais também sentem a necessidade de se revelar como filhos e filhas, maridos e esposas, profissionais e donas de casa, como amigos, enfim, como pessoas que também precisam de espaço para si, para serem escutados e cuidados (Fadda & Cury, 2019).

As adaptações de novos papéis tornam-se mais fáceis para a família quando o diagnóstico e as implicações trazidas por eles são aceitas e compreendidas, permitindo que as relações familiares se tornem mais sólidas (Pinto et al., 2016). O fator principal que irá contribuir para uma vida mais agradável está diretamente relacionado com a forma como as famílias se organizam para lidar com as adversidades, como criam estratégias de adaptação e são acolhidas com suportes sociais (Chaim et al., 2019).

Assim, a compreensão das interações da família com o transtorno, permite ao profissional perceber que os cuidadores familiares também precisam de cuidados, de orientações e de estratégias para alívio do estresse, desse modo, poderão ter melhores condições de vida e, consequentemente, poderão propiciar um cuidado com mais qualidade a criança autista, ou seja a saúde geral das famílias e da comunidade (Misquiatti et al., 2015). Desta forma a construção de alianças entre pais e profissionais, é potencial para favorecer a diminuição das tensões e das possíveis repercussões psicológicas negativas, pois além da criança com TEA, famílias e culturas precisam ser orientadas (Chaim et al., 2019).

Marques e Dixe (2011) relatam que o enfoque da maioria das pesquisas acerca das famílias de pessoas com TEA vem demonstrando o impacto negativo desse diagnóstico na saúde mental e psíquica dos pais, sobretudo das mães. Porém mesmo que atualmente a quantidade de pesquisas para compreender as particularidades desse transtorno seja cada vez maior, todavia, estudos direcionados para o cuidado com os pais dessas crianças, ainda são escassos (Chaim et al., 2019).

Apoio psicológico para pais diante do diagnóstico de TEA de seu filho

Cabe ressaltar que nesta parte do estudo foram adicionados novos artigos para complementar a primeira revisão de literatura realizada e atualizar alguns tópicos importantes.

Segundo Duarte (2019), o sistema familiar tem um papel significativo na formação dos sujeitos, sendo determinante na constituição da personalidade, influenciando no desenvolvimento do indivíduo através dos ensinamentos e ações provenientes do convívio familiar. Crises e mudanças afetam a organização do sistema familiar implicando a necessidade de lutos e rearranjos, além de gerarem crises consideradas esperadas e necessárias ao desenvolvimento dos membros (Machado, Londero e Pereira, 2018). Desta forma entende-se que diagnósticos configuram uma mudança associada a um momento de extrema vulnerabilidade para os pais, especialmente por tratar-se de um transtorno crônico em crianças (Pinto et al., 2016).

Uma dessas crises citadas por Machado et al. (2018) refere-se ao nascimento de um filho, evento que provoca intensas mudanças e demanda reorganização de papéis para atender às necessidades da criança, posteriormente a isso, frente a manifestação dos sintomas, existe a possibilidade do diagnóstico de autismo, que causará repercussões bastante negativas, uma vez que junto aos desafios da criança, os familiares veem o seu próprio desenvolvimento ameaçado.

Disto surge a importância de profissionais de saúde preparados para dar as informações de maneira responsável, sem omitir informações na busca de amenizar a situação, pois a maneira como a notícia do diagnóstico é dada, também interfere na questão emocional da família (Oliveira, 2018). Os pais constantemente manifestam sua insatisfação por não encontrarem profissionais preparados, principalmente com falta de disponibilidade interna para lidar com o autismo (Martini, 2019).

Neste momento é preciso considerar os sentimentos e a reação dos familiares, caso contrário, onde as percepções dos pais sejam desconsideradas pelos profissionais de saúde,

um aspecto importante no processo do cuidar poderá apresentar conflitos emocionais (Pinto et al., 2016). Para Oliveira (2018), a forma como é transmitida a notícia pode influenciar nas reações dos pais, sendo que, tanto o percurso/momento do diagnóstico quanto às características do TEA, frequentemente são confusos, podendo interferir na vinculação dos pais com essa criança e, também, podendo gerar falsas expectativas com relação a ela, influenciando assim na aceitação ou não pela família.

O estabelecimento de um vínculo entre o paciente/família e a equipe ou profissional de saúde é muito importante, a fim de compartilhar os questionamentos e angústias que se estabelecem no momento do diagnóstico. Visto que a qualidade das informações pode repercutir na forma como os familiares enfrentam o problema, encorajando-os a realizarem questionamentos e tomadas de decisão quanto ao tratamento do transtorno, tendo em vista que o mesmo ainda é bastante controverso, ou que poucos profissionais tenham conhecimento (Pinto et al., 2016).

As autoras Oliveira e Poletto (2015), enfatizam a importância da capacitação de profissionais da saúde, para uma abordagem multidisciplinar na comunicação do diagnóstico ou até mesmo, durante o processo de hipótese diagnóstica. Desta forma deve-se pensar a necessidade deste impacto ser mediado por uma rede de apoio, pela identificação dos recursos internos ou externos à família e também pelos serviços do sistema de saúde existentes (Meimes et al., 2015).

Assim, Duarte (2019) refere-se ao acompanhamento psicológico dos pais após o diagnóstico de TEA como imprescindível, pois serão os responsáveis pelo desenvolvimento favorável da criança, juntamente com profissionais para atender estas famílias no percurso que iniciará a partir deste momento. O acompanhamento com profissionais de saúde mental para o entendimento e elaboração dos sentimentos dos pais, é de extrema relevância, repercutindo diretamente na relação deles com o filho visto que a promoção da saúde mental dos familiares pode fazer com que seja amenizada a desordem emocional causada pelo diagnóstico, possibilitando um entendimento da situação e do transtorno, para a busca de um tratamento efetivo (Oliveira & Poletto, 2015).

Meimes et al. (2015) apontam para a importância da intervenção familiar o mais cedo possível, considerando os desafios específicos da criança com TEA e os fatores psicossociais integrados no contexto familiar. O apoio psicológico das famílias deve focar os aspectos positivos nas relações familiares, como a maior união da família diante das dificuldades cotidianas, bem como nos aspectos negativos, como a dedicação única e integral à criança, num afastamento dos papéis de cada membro (Machado et al., 2018).

Desta forma, investiga-se não apenas as crenças e os sentimentos por si só, mas compreende-se por meio da identificação de suas relações com os fatores psicossociais que podem influenciar a sua manifestação (Meimes et al., 2015).

Inicialmente oferecer um acolhimento adequado aos pais cujo filho teve diagnóstico do TEA é necessário e importante. Isso pode facilitar o enfrentamento do diagnóstico e permitir uma passagem mais rápida pelos estágios de luto, que constituem uma sequência relativamente previsível de fases (Maia et al., 2016). Porém, de acordo com Trindade (2010), o acolhimento para ser efetivo necessita de profissionais capacitados e que conte com organização, vínculo, comprometimento, dentro da ética e, acima de tudo, do respeito, tal como profissionais que tenham conhecimento sobre o autismo.

O acolhimento implica, por parte do psicólogo, compartilhamento de saberes e angústias, tomando para si a responsabilidade de “acolher” esta escuta em suas demandas. Trata-se de um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários, prestando um atendimento (Maia et al., 2016). Configurado no primeiro momento em que a família procura ajuda, o acolhimento está presente em todas as relações que envolvem o cuidado com o outro (Ministério da Saúde, 2013).

O papel do psicólogo é buscar conhecer a realidade tal como é percebida pelo sujeito e não os fatos que podem ser imediatamente mensurados, ir além de perceber como o indivíduo se sente, buscando qual o significado deste sentimento na relação com o mundo (Fadda & Cury, 2019). Assim sendo, transparece a importância de se compreender o fenômeno do autismo de forma global e dinâmica, considerando os fatores psicossociais no contexto de TEA bem como os sentimentos dos pais (Meimes et al., 2015).

O acompanhamento terapêutico durante e após o diagnóstico pode atenuar a intensidade dos sentimentos negativos, propiciando um processo de adaptação na busca da saúde e equilíbrio emocional da família, favorecendo um processo adaptativo e elaborativo do luto pelo filho idealizado (Oliveira & Poletto, 2015). O acompanhamento psicológico possibilita que os pais elaborem essa nova demanda, e estejam dispostos a buscar tratamento para seu filho, acolhendo-o com afeto, sendo os principais responsáveis pelo seu desenvolvimento (Duarte, 2019).

É necessário que mães e pais reconstruam o percurso da própria vivência para que possam se resignificar, dando um significado à experiência vivida, possibilitando assim uma percepção mais integrada do filho com os sinais clínicos do autismo, abraçando-o em

sua inteireza (Fadda & Cury 2019). É preciso reidealizar a criança, o que possibilita o restabelecimento da relação dos pais com o filho autista, estabelecendo um vínculo com a criança real diferente da idealizada inicialmente, a partir do investimento emocional na criança (Machado et al., 2018).

O autismo por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento exige uma total participação dos pais no tratamento e algumas terapias exigem o treino parental, desenvolvendo papéis de terapeutas e pedagogos de seus filhos, se perdendo na sua função de mãe, pai e casal (Martini, 2019). Laureto e Moreno (2016) evidenciam que o espaço familiar mais adequado para uma criança autista consiste em um ambiente que busque o equilíbrio das demandas individuais e coletivas, de todos os membros. Desta forma, é essencial que os profissionais compreendam que os pais de uma criança autista necessitam tanto de atendimento e orientação quanto o próprio filho, não só para que desenvolvam seus reais papéis, como também para que sejam instrumento de apoio ao processo de desenvolvimento (Duarte, 2019).

As autoras Hamer et al. (2014) destacam que é preciso conhecer a dinâmica e a percepção de uma família com um membro autista para identificar recursos e a rede de apoio disponível. Por meio das redes de apoio social e afetivo, bem como pelos recursos pessoais, ambientais, relacionais e engajamento nas situações adversas, torna-se possível um processo psicológico de resiliência, o qual pode através de muito engajamento, ressignificar a vida dos pais, para auxiliar seus filhos através de novas perspectivas (Oliveira & Poletto, 2015). Machado et al. (2018) enfatizam que movimentos de reequilíbrio e retomada do desenvolvimento da família são necessários, num processo de resiliência, e que tais movimentos podem ser facilitados se as famílias receberem adequado apoio e suporte, voltados ao fortalecimento de suas competências e possibilidades.

Políticas públicas assistenciais e de saúde também configuram uma opção de auxílio para autistas e suas famílias, porém elas ainda são escassas, considerando que o TEA ainda é encoberto por muitas dúvidas para pais e profissionais, que não são capacitados, e também por exigir um manejo específico para cada criança (Duarte, 2019). Os serviços buscam orientar e encaminhar, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia dos tratamentos (Maia et al., 2016). Os programas de atendimento à família têm como finalidade gerar um ambiente equilibrado de interações sociais nos contextos intra e extrafamiliar, proporcionando meios acessíveis de tratamento (Loureto & Moreno, 2016).

As instituições de atendimento aos autistas como Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs), Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), entre outras se mostram efetivas no acolhimento e apoio psicológico também dos pais, de forma que muitas vezes a atuação do psicólogo institucional se volte para o manejo das famílias, assim a instituição passa a ser um espaço que serve de base desse relacionamento pais e filho, refletindo positivamente no trabalho de toda instituição (Martini, 2019). A função psicoterapêutica dentro das instituições busca além de um trabalho com os pais, a importância das relações com os outros profissionais, fortalecendo o trabalho de equipe, dando harmonia suficiente para poder partilhar os progressos, bem como as dificuldades da criança entre os envolvidos neste processo (Delion, 2015).

A psicologia pode trabalhar os aspectos do autismo prestando assistência às famílias, buscando se apropriar de conhecimento, para dispor de um bom prognóstico, entendendo sempre que os pais são agentes dessa evolução em qualquer que seja o tratamento, e para isso também precisam ser assistidos, pois são quem recebe toda a carga que este transtorno manifesta (Duarte, 2019). O autismo pode interferir no ciclo de vida de todos os membros da família, atingindo sua estrutura e representando um desafio ao seu desenvolvimento, por isso dois aspectos são fundamentais para serem trabalhados junto às famílias: a força psicológica pessoal e a coesão familiar (Machado et al., 2018).

Em seus estudos, Fadda e Cury (2019) relatam que o autismo ainda é inconclusivo em diversas questões, entretanto no que se refere aos pais, os mesmos parecem se beneficiar, e conseqüentemente beneficiar a evolução do autista, com uma escuta atenta direcionada a eles, mas também compartilhando entre pais as experiências com seus filhos. Em seu estudo Duarte (2019), também citou a importância do apoio psicológico em um grupo terapêutico, sinalizando a satisfação dos pais pelo apoio, por sentirem-se acolhidos e mais ativos no processo de desenvolvimento dos filhos, pois através dessa dinâmica grupal com outros pais, buscam entender mais sobre os aspectos do transtorno, bem como usam esse espaço como um momento deles, que também precisam ser ouvidos e compreendidos, compartilhando angústias e satisfações.

O apoio psicológico grupal para pais, não pode ser apenas um agrupamento de pessoas, mas sim um local de interesses em comum, com objetivos claros, estruturado, com enquadre, sigilo e confiabilidade, representando um espaço que os pais possuem para compartilhamento de informações e sentimentos, tendo assim função terapêutica para diminuição das angústias e desenvolvimento de aprendizados (Martini, 2019). De forma

que experiências compartilhadas em grupo têm o potencial de promover crescimento pessoal e atualização de significados (Fadda & Cury, 2019).

Além de enfatizar a importância do apoio psicológico aos pais, para acolher suas angústias e inquietações, bem como orientar no manejo do dia a dia com o filho, observa-se também a necessidade de integrar os profissionais de educação, saúde, terapeutas em geral e pais para potencialização do prognóstico da criança (Duarte, 2019). Na medida em que cada um participa com suas próprias competências do trabalho geral a serviço da criança, esta pode ser beneficiada por cada uma, tendo à equipe a função continente e protetora da evolução da criança (Delion, 2015).

Destaca-se, ainda, que conhecer a experiência das famílias de crianças com TEA é fundamental para qualificar as intervenções destinadas a elas (Machado et al., 2018). Delion (2015) manifesta que os profissionais envolvidos no tratamento da criança autista devem inserir e assumir a importância dos pais neste trabalho, pois são eles que conhecem melhor a história de seus filhos, considerando que possíveis resistências são manifestadas em virtude do luto pelo diagnóstico recebido. O trabalho em equipe, quando feito com qualidade e compreensão, proporciona resultados mais satisfatórios em relação à saúde e ao bem-estar físico, psicológico, social e emocional das pessoas envolvidas (Maia et al., 2016).

Os pais se sentem compreendidos quando é estabelecida uma aliança de trabalho, tornando-os equipe de tratamento, possibilitando um entendimento integral da criança e acolhendo a família, sendo ela provedora do ambiente natural no qual a criança passa a maior parte de seu tempo (Delion, 2015). Ainda Delion (2015), manifesta ser importante que todas as intervenções e observações realizadas durante o tratamento do filho sejam compartilhadas com as dos pais, possibilitando uma melhor percepção da criança e envolvimento efetivo dos pais.

Em síntese, através de seu estudo, Duarte (2019) constatou a necessidade de sensibilizar o olhar para os pais de autistas, entendendo que eles igualmente precisam ser acompanhados para melhor entender, atender e conviver com o transtorno, considerando as inúmeras incertezas ainda trazidas por ele. As autoras Oliveira e Poletto (2015), destacam a evidente importância da atenção, em especial, por parte da Psicologia a pais de filhos com transtornos crônicos, para que eles possam manter uma atitude equilibrada perante os conflitos e desafios que o autismo evoca, preservando sua saúde mental e fortalecendo a relações de pais e casal (Martini, 2019).

O profissional de psicologia pode prover atendimentos individuais ou em grupo a pais, os quais visam acolher, facilitar a compreensão dos próprios sentimentos, auxiliar no entendimento do papel que têm a desempenhar, ofertando informação sobre as peculiaridades do autismo, promovendo uma troca de experiências, enfim auxiliando na percepção do potencial e das limitações do filho (Oliveira & Poletto, 2015). O psicólogo deve ter olhar amplo, integrando todos os fatores atuantes na família com o membro autista, observando aspectos individuais e também grupais, do sistema familiar (Duarte, 2019). Transformar dor, culpa, revolta e cansaço em mudanças, e propiciar o entendimento de que os tratamentos não significam a cura, mas sim a busca do melhor desenvolvimento da criança, são os maiores desafios do apoio psicológico de pais com filhos autistas (Machado et al., 2018; Martini, 2019).

As repercussões psicológicas nos pais diante do diagnóstico, mostram a necessidade de serem ajudados no plano pessoal para encontrarem em si mesmos forças para compreenderem o transtorno e para que sejam considerados como aliados dos profissionais, na busca do melhor para o filho, pois os pais estando desestabilizados não serão capazes de compreender e apoiar o autista, nem os tratamentos realizados (Delion, 2015).

Em seus estudos os autores discutem a escassez de trabalhos, no Brasil, que retratam intervenções para pais de filhos com autismo, favorecendo a vulnerabilização destas famílias, que idealizam a cura do espectro autista do filho (Hamer et al., 2014). É de grande valia que possam ser publicadas obras que discorram sobre os manejos da família com filho autista nas fases no seu desenvolvimento, bem como que órgãos públicos e profissionais da área estejam prontos para atender essas famílias, sendo capazes de orientar estes pais quanto as inquietudes e questionamentos que possam surgir, tendo em vista a multiplicidade de tratamentos existentes para o autismo, muitos deles ainda não comprovados cientificamente (Duarte, 2019).

No entanto, para que as famílias enfrentem de forma saudável a crise, a fim de retomarem seu curso de desenvolvimento, entende-se que devam receber adequado amparo e suporte psicológico, pois o bem-estar da criança e da família caminham juntos, de forma que a adaptação das famílias depende da rede de apoio e dos serviços disponibilizados para o acompanhamento delas e de suas crianças (Machado et al., 2018).

Enquanto profissional em psicologia, é preciso estar atento para estas demandas que chegam, estando disposto a atender esta família que passa por momentos difíceis, podendo então acolher e possibilitar informações inerentes ao transtorno, onde, muitos

estão a mercê de uma realidade a qual não sabem lidar, nem compreender, tornando assim mais uma barreira entre famílias, filhos e o TEA (Duarte, 2019). É preciso compreender a importância e a necessidade de outras pesquisas sobre modos de atenção psicológica às famílias de pessoas diagnosticadas com autismo e também sobre a formação profissional do psicólogo e de outros profissionais da área da saúde para oferecer esse cuidado (Fadda & Cury 2019; Machado et al., 2018).

SÍNTESE INTEGRADORA

A caracterização do Transtorno do Espectro Autista apresentou muitas transformações ao longo dos anos. Desde 1906 o termo autismo vem sendo utilizado e conceituado através de várias manifestações clínicas, como mencionado nos resultados. Desta forma, iniciando por Plouller até a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais muitos autores caracterizaram a vasta sintomatologia do autismo, sendo definido atualmente como um espectro onde envolve uma ampla gama de situações e sintomas, com graus de leves a graves, variando de indivíduo para indivíduo (Dias, 2015).

Na primeira edição do DSM, em 1952, diversos sintomas de autismo eram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil (Klin, 2006). Atualmente, quase 70 anos depois da primeira edição, o DSM-V traz o TEA como um transtorno do neurodesenvolvimento, com um conceito heterogêneo, amplo espectro de sintomas, manifestações clínicas e gravidades em um único diagnóstico, todos determinam a mesma condição, sendo divergentes somente pelo grau de comprometimento (Brito et al., 2013).

Os critérios diagnósticos essenciais apresentados no DSM-V (APA, 2014) sustentam-se atualmente em dois pilares (Critério A e B): prejuízo persistente na comunicação e interação social em múltiplos contextos; padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde o início da infância, limitando ou prejudicando o funcionamento diário do indivíduo (Critérios C e D).

No que tange às causas e origens do autismo, muitas questões ainda dividem a comunidade científica onde são investigados fatores afetivos, biológicos, cognitivos e sociais, nenhum deles totalmente aceito ou comprovado cientificamente (Tamanaha et al., 2008). Os fatores multicausais, combinados entre genéticos e ambientais, são os mais aceitos e pesquisados atualmente, podendo possivelmente afetar o neurodesenvolvimento da criança antes mesmo do nascimento (Fadda & Cury, 2019).

O autismo atinge atualmente 1% da população mundial, apresentando prejuízos na interação social, comunicação e comportamento de forma permanente e persistente, ou seja, não há cura, podendo atrapalhar seriamente as pessoas acometidas por ele em realizações educacionais e sociais (Gadia et al., 2004; Guedes & Tada, 2015; Klin, 2006).

Dados epidemiológicos apresentam o aumento no número de diagnósticos, sem explicação científica, porém podendo estar vinculado a fatores como: melhor definição do conceito e do diagnóstico através do DSM-V, mais conhecimento sobre o autismo,

normatização das crianças com desvios comportamentais ou mesmo ao real aumento do número de casos na população (APA, 2013; Kamers, 2013).

Os autores Guedes e Tada (2015) e Marques e Dixe (2011), comentam que apesar do avanço nas pesquisas e estudos referentes ao autismo, muito ainda precisa ser buscado e estudado, para que possivelmente haja: diminuição de casos e não diagnósticos equivocados, intervenções eficazes e não tratamentos com promessas de cura, e estratégias de atuação para capacitação científica de profissionais, que ainda enfrentam muitos desafios e preocupações junto aos pais.

A partir de um ano de idade, já é possível perceber os primeiros sinais manifestados pela criança autista, variando muito de criança para criança, através de dificuldades na comunicação, na interação e no comportamento, os sintomas são geralmente percebidos pelos pais ou profissionais de escolas/creches, que devem estar sempre atentos a evolução da criança, de forma que as dificuldades apresentadas ocasionam medos e preocupações (Pinto et al., 2016; Silva & Mulick, 2009). A família deve inicialmente buscar auxílio médico para identificação e orientação referente ao possível diagnóstico que é essencialmente clínico, feito por profissionais capacitados através de critérios descritos no DSM-V (Gadia et al., 2004).

Sabe-se da importância do diagnóstico precoce do TEA para que se possa intervir de forma correta o mais breve possível, pois a plasticidade cerebral da criança está em pleno desenvolvimento, o que auxilia na melhoria do comportamento, da comunicação e da socialização afetadas pelo autismo, pois não existe cura cientificamente comprovada para este transtorno (Pinto et al., 2016). As manifestações e sintomas do TEA são muito variados, ainda são poucos os profissionais capacitados e os tratamentos variam muito para cada criança (Gomes et al., 2015).

São indicadas intervenções terapêuticas multiprofissionais que auxiliem nas áreas comprometidas pelo autismo, tratamento medicamentoso para alguns sintomas, e métodos como *TEACH*, *ABA* e Modelo *Denver*, para alcançar a diminuição significativa de sintomas, com rotina intensa de intervenções e resultados muitas vezes limitados (Guedes & Tada, 2015; Silva & Mulick, 2006). Além dos métodos e intervenções disponíveis, a família segundo Guedes e Tada (2015), é considerada atualmente, um suporte efetivo e essencial para o desenvolvimento da criança com autismo.

Diversos aspectos atuam na dinâmica familiar e repercutem na adaptação da família ao transtorno, enfrentando inicialmente um período de angústias pela incerteza do diagnóstico, bem como pelo desconhecimento sobre o transtorno e suas dificuldades,

buscando diversos profissionais e opções de tratamento (Gomes et al., 2015; Semensato & Bosa, 2017).

Segundo Chaim et al. (2019), o fechamento do diagnóstico pode aliviar as angústias iniciais da busca por uma explicação para os sintomas. Contudo, a comunicação diagnóstica deve ser ao mesmo tempo realista e empática, proporcionando aos pais, conhecimento sobre o transtorno e a possibilidade de questionar e expressar o que estão sentindo, pois esse momento será decisivo para lidar com a situação (Oliveira, 2018).

O diagnóstico de TEA pode provocar desestabilidade familiar, pois além de ser um transtorno crônico, ainda é bastante desconhecido, assim os pais poderão negar o diagnóstico, apresentando muitas dificuldades em manejar o luto pela criança idealizada em suas expectativas, expectativas essas que vão de encontro ao padrão determinado socialmente (Duarte, 2019). Os pais poderão passar pelos estágios de luto do filho ideal, como uma perda, passando por sofrimento agudo, até que possam ressignificar este filho, construindo vínculos e descobrindo suas potencialidades (Maia et al., 2016; Oliveira & Poletto, 2015).

Os pais podem não possuir estrutura emocional para manejar esta nova reconfiguração de sua rotina, bem como, as demandas sociais envolvendo o preconceito e a falta de estrutura para acolher esta criança (Chaim et al., 2019; Oliveira & Poletto, 2015). As famílias, principalmente os pais, são afetados de diversas formas pelo transtorno, desde a sobrecarga física e mental pelos cuidados dispensados, até aspectos financeiros e sociais, de forma que o sistema se comporte integralmente em função da criança autista (Duarte, 2019; Misquiatti et al., 2015).

O nível de estresse parental está intimamente ligado ao nível de comprometimento da criança, juntamente com a forma como a família conduz os cuidados e a, falta ou presença de suporte social (Chaim et al., 2019; Hamer et al., 2014). Os estudos mostram que as mães são as principais cuidadoras, por isso as mais afetadas pela sobrecarga física e psicológica, pois renunciam ao trabalho e ao lazer, dedicando-se integralmente a criança autista que demanda intervenções constantes, causando muitas vezes disfunções na relação conjugal (Chaim et al., 2019; Fadda & Cury 2019; Loureto & Moreno, 2016; Misquiatti et al., 2015).

Já a figura paterna, representada pelo pai é menos participativa nos cuidados, podendo apresentar sinais de frustração e incapacidade diante do filho autista, negando a realidade e temendo o futuro deste filho com um transtorno crônico, focando sua contribuição apenas nas responsabilidades financeiras e ocupacionais (Fadda & Cury,

2019; Oliveira & Poletto, 2015; Pinto et al., 2016). O preconceito faz com que os pais da criança com TEA se isolem, e não participem do meio social, por receio de causar incômodo e não serem incluídos nos ambientes, tudo isso traz uma nova realidade para a família (Duarte, 2019; Pinto et al., 2016).

É evidente que a criança autista necessita de cuidados e terapias intensas para sua evolução, porém é preciso também uma readaptação do ambiente familiar, sustentado pela compreensão, aceitação e participação, de forma que a família seja uma base sólida para todos os membros (Pinto et al., 2016). A qualidade de vida e o desenvolvimento de cada membro são essenciais, por isso é necessário acolher e auxiliar os pais, proporcionando um espaço para serem escutados e amparados, desenvolver estratégias de enfrentamento e organização familiar (Chaim et al., 2019; Fadda & Cury, 2019).

O bem estar dos pais influenciará diretamente no cuidado e desenvolvimento da criança com TEA, por isso, deve-se considerar o papel significativo que o sistema familiar tem, e que o diagnóstico de autismo traz desafios, ameaçando o desenvolvimento de todos os membros (Duarte, 2019; Machado et al. 2018; Misquiatti et al., 2015). Assim os profissionais de todas as áreas envolvidas com o TEA devem compreender que os pais também precisam de cuidados, pois serão os principais aliados ao desenvolvimento da criança junto as intervenções, incentivando-os na busca de apoio psicológico (Misquiatti et al., 2015; Oliveira & Poletto, 2015).

As formas de apoio psicológico aos pais de crianças com transtorno do espectro autista buscam compreender o autismo e suas implicações de forma global e dinâmica, de modo que o psicólogo auxilia no reconhecimento da subjetividade desses sujeitos, buscando significados para os sentimentos vivenciados, para que os pais ressignifiquem o filho idealizado e estabeleçam vínculo com a criança real (Fadda & Cury, 2019; Meimes et al., 2015).

Ao considerar as dificuldades envolvidas no espectro e os fatores psicossociais atuantes nas relações familiares, o acompanhamento psicológico se mostra imprescindível, para preservar os aspectos positivos dos membros e suas relações, bem como acolher os aspectos negativos e dar-lhes sentido, reorganizando os papéis no contexto familiar (Duarte, 2019; Machado et al., 2018; Meimes et al., 2015). O acompanhamento psicológico dos pais auxiliará no processo adaptativo ao diagnóstico, na elaboração de novas demandas, no equilíbrio emocional e no desenvolvimento saudável de todos os membros (Duarte, 2019; Oliveira & Poletto, 2015).

Primeiramente, Pinto et al. (2016) e Oliveira (2018) enfatizam a importância da validação do sofrimento dos pais, e a receptividade para com as dúvidas referente ao TEA, auxiliando na compreensão deste diagnóstico e suas demandas. Também, as relações que envolvem cuidado com o outro, necessitam inicialmente de acolhimento, desta forma o psicólogo abriga através da escuta, as angústias e demandas destes pais, o que facilita o enfrentamento do diagnóstico, o luto pela criança idealizada e a identificação de sentimentos, criando um vínculo de confiança e prestando um atendimento ético e respeitoso (Maia et al., 2016).

O suporte de profissionais, políticas públicas e instituições são indispensáveis para a família, por isso é imprescindível que os profissionais estejam verdadeiramente disponíveis para lidar com a criança autista e seus pais, e também que sejam capacitados, para atuarem de forma correta desde a busca e comunicação diagnóstica, até a mediação das intervenções com a rede de apoio da criança (Chaim et al., 2019; Martini, 2019; Meimes et al., 2015; Oliveira & Poletto, 2015).

Em sua maioria, as políticas públicas, as instituições e as associações voltadas ao TEA, buscam além de atender as demandas do autista, acolher os familiares, com a finalidade de englobar a multidisciplinaridade necessária no tratamento do autismo (Martini, 2019; Delion, 2015). Porém ainda existe muita dificuldade, pois o autismo exige manejo e intervenções específicas para cada criança, e poucos profissionais são capacitados para o atendimento deste público (Duarte, 2019).

Sabe-se que o autismo exige intervenções excessivas, e que os pais precisam ser orientados e capacitados, pois são quem passa a maior parte do tempo com as crianças e precisam dar continuidade em casa nas técnicas utilizadas pelos profissionais, porém muitos desses pais acabam esquecendo seus papéis de pai/mãe e marido/mulher (Martini, 2019). Por isso os profissionais devem envolvê-los de forma sensível e respeitosa no processo de tratamento do filho autista, favorecendo uma relação saudável e a diminuição de possíveis repercussões negativas na carga de cuidados, destacando a relevância do cuidado psicológico destes pais (Chaim et al., 2019).

Os profissionais de saúde, educação e outras áreas devem propiciar que mãe e pai sintam-se parte atuante da equipe multidisciplinar, pois cada um dará sua contribuição e qualificará seu trabalho para potencialização da evolução da criança, proporcionando resultados satisfatórios em relação à saúde e ao bem-estar físico, psicológico, social e emocional dos pais envolvidos (Delion, 2015; Duarte, 2019; Maia et al., 2016).

Os autores Duarte (2019), Fadda e Cury (2019) e Martini (2019), evidenciam que o grupo terapêutico para pais de crianças autistas beneficia de forma direta os mesmos, promovendo apoio, acolhimento, aprendizado, fortalecimento da rede social e compartilhamento de experiências, com potencial de promover crescimento pessoal. Caracterizado também como um momento para os pais serem ouvidos e compreendidos, obtendo mais entendimento sobre os aspectos do transtorno.

Os pais precisam passar por um processo psicológico de resiliência, para reequilíbrio e retomada do desenvolvimento da família, isto pode acontecer por meio das redes de apoio social e afetivo, bem como pelos recursos pessoais, ambientais, relacionais e engajamento nas situações adversas, dando um novo significado a vida, para auxiliar seus filhos através de novas perspectivas (Hamer et al., 2014; Machado et al., 2018; Oliveira & Poletto, 2015).

A psicologia se mostra relevante para a sustentação da saúde mental e para o fortalecimento das relações nas famílias com filhos autistas, integrando todos os fatores atuantes na família, desenvolvendo a força psicológica individual e a coesão familiar, pois o bem-estar da criança e da família andam juntos (Duarte, 2019; Machado et al., 2018; Oliveira & Poletto, 2015). Referente ao autista é preciso auxiliar os pais para que encontrem o equilíbrio entre as potencialidades e as limitações da criança, compreendendo a cronicidade do transtorno e os objetivos dos tratamentos, que auxiliam na diminuição dos sintomas, mas não significam a cura do autismo (Machado et al., 2018; Martini, 2019; Oliveira & Poletto, 2015).

De acordo com Chaim et al. (2019), Gadia et al. (2004) e Teixeira et al. (2010) o número de pesquisas e estudos demonstrando o impacto negativo do diagnóstico na saúde mental dos pais, especialmente nas mães de crianças com TEA vem crescendo, principalmente devido ao aumento de casos, porém as publicações científicas brasileiras direcionadas para o cuidado com os pais dessas crianças, ainda são escassos, dificultando o processo de apoio efetivo e favorecendo a idealização da cura do espectro, tendo em vista a multiplicidade de tratamentos existentes para o autismo, muitos deles ainda não comprovados cientificamente (Duarte, 2019; Hamer et al., 2014).

O cuidado psicológico de pais com filhos autistas é de suma importância, bem como a formação profissional do psicólogo e de outros profissionais das áreas de saúde e educação para oferecer esse cuidado, por isso mais pesquisas devem ser publicadas nesta área para que os profissionais se capacitem e intervenham de forma correta (Fadda & Cury 2019; Machado et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado teve como objetivo geral, discutir a relevância do apoio psicológico para os pais diante do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista de seu filho, sendo representado neste trabalho através da pesquisa bibliográfica, que integrou aspectos da caracterização do transtorno e as possíveis repercussões psicológicas nos pais. Foi possível identificar os prováveis fatores que dificultam o desenvolvimento da família e da criança, envolvidas nesse contexto, bem como formas de apoio psicológico que possibilitem qualidade de vida aos pais.

Diante do presente estudo, foi possível identificar que o impacto do diagnóstico de TEA, configura-se como um momento de crise, influenciando individualmente e coletivamente os membros do sistema familiar, de forma que os sintomas familiares não devem ser negligenciados. É preciso auxiliar os pais a compreender as manifestações e implicações do transtorno, de forma empática e realista, para ressignificar o filho anteriormente idealizado, buscando valorizar as habilidades e conquistas do filho real. Sabe-se que é preciso mais do que aceitar, os pais devem estar ativos para cuidar de si e do filho, de forma que cada etapa do ciclo vital trará um novo desafio, pois não existe cura para o espectro apenas intervenções que auxiliam a criança a se desenvolver e ampliar seus repertórios comportamentais de acordo com cada fase.

Focar o tema da pesquisa nos pais de autistas se mostrou de extrema importância, pois entende-se que o apoio e acolhimento podem contribuir tanto para o bem-estar deles quanto ao da criança, pois muitos deixam a própria saúde mental de lado focando nos cuidados intensos com o filho. Também, as informações e a compreensão sobre o autismo ainda são limitadas, sendo este um fator que deixa os pais mais desamparados, dificultando o entendimento e a busca por ajuda correta, pois não existe um tratamento padrão para o transtorno.

Diante do entendimento do papel do psicólogo referente ao presente estudo, cabe a ele, seja por meio de grupos de familiares, terapia familiar ou atendimentos individuais, acolher questionamentos, ansiedades e angústias, bem como auxiliar na elaboração de novos sentimentos, no ajustamento das relações familiares, proporcionando um ambiente que facilite o desenvolvimento dos membros e a independência da criança. Da mesma forma, possibilitou o entendimento de que a psicologia muito tem a contribuir nesse campo que envolve um transtorno crônico diagnosticado e o ambiente familiar, de forma que o acompanhamento psicológico dos pais contribui para o entendimento do autismo ainda tão vasto e complexo, qualidade de vida e saúde mental, propiciando um equilíbrio entre as

expectativas e frustrações. O psicólogo pode auxiliar também outros profissionais, referente aos sentimentos e expectativas sobre a criança durante as intervenções, bem como dar suporte às instituições que trabalham com este público.

Os resultados podem ser úteis nas áreas da medicina, enfermagem, fonoaudiologia, terapia ocupacional e profissionais de educação, bem como para as instituições que tem seu trabalho voltado ao tratamento dos sujeitos com TEA, pois oferecem informações importantes sobre os pais, identificando as possíveis repercussões deste diagnóstico e o manejo correto para que os sintomas dos mesmos não sejam negligenciados, evitando dificuldades e problemas no tratamento e desenvolvimento da criança.

Através da pesquisa realizada, foi possível obter um panorama das pesquisas atuais no Brasil, referentes ao impacto do autismo nos pais, porém, não foi possível encontrar intervenções específicas para serem utilizadas, nem abordagens na área da psicologia que contemplem esse tema. No entanto, observou-se que muitos estudos estão sendo realizados com este foco, percebendo cada vez mais a importância que os pais têm, junto às intervenções no autismo. Também, pesquisas que destacam a importância de apoio à figura paterna, precisam ser mais explorados em estudos posteriores pois não foram identificados nos artigos. Mesmo diante de tais limitações, esse estudo cumpriu com os seus objetivos de revisar a literatura e identificar como a psicologia auxilia esses pais. Os achados são significativos, pois sabe-se que o apoio psicológico é relevante sim para o acolhimento desses pais, mas a busca e a indicação por esse serviço nem sempre é efetivada. Assim sendo, torna-se fundamental que se façam mais estudos no sentido de compreender e acolher os pais diante de um diagnóstico, entendendo que o diagnóstico além de ser crônico, ainda é bastante desconhecido.

Ademais, o conhecimento adquirido durante este trabalho contribuiu para minha evolução em termos teóricos a respeito de todo o contexto que envolve o autismo, considerando ser um transtorno bastante amplo, explorar o tema é fundamental para estar atualizado e capacitado no objetivo de compreender e acolher as crianças e suas famílias. Este trabalho possibilitou um entendimento mais aprofundado sobre o acompanhamento psicológico, que dá aos pais um espaço para trabalharem sua individualidade, sua própria fragilidade, dúvidas ou inseguranças frente à situação que se apresenta, pois se eles não estão bem, dificilmente conseguirão seguir orientações e lidar com a frustração das expectativas, sentindo-se desmotivados e dificultando o funcionamento familiar saudável.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Autism Spectrum Disorder Fact Sheet*. American Psychiatric Publishing. Acesso em 30 de abril de 2020, de https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4WKJzY367kJ:https://www.psychiatry.org/File%2520Library/Psychiatrists/Practice/DSM/APA_DSM-5-Autism-Spectrum-Disorder.pdf+%&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=safari
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (M. I. C. Nascimento, Trad.) Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2013).
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. *Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtorno do espectro autista*. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. p. 5-74.
- Brito, A. P. L., Neto, A. R., Amaral, L. T., Balestra, R. L., Gonçalves, A. S. de. & Castro, U. R. de. (2013). Síndrome de Asperger: revisão de literatura. *Revista de Medicina e Saúde Brasília*, 2(3), 169-176.
- Chaim, M. P. M., Costa Neto, S. B. da, Pereira, A. F., & Grossi, F. R. da S. (2019). Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 19(1), 9-34. <https://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n1p9-34>
- Delion, P. (2015). Autismo e parentalidade. *Estilos da Clínica*, 20(1), p. 15-26. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i1p15-26>
- Dias, S. (2015). Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(2), 307-313. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>
- Duarte, A. E. O. (2019). Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*. 5(2), p. 53-63.
- Fadda, G. M., & Cury, V. E. (2019). A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(spe). <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe2>
- Fávero-Nunes, M. Â., & Santos, M. A. dos. (2005). Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(3), 358-369. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300010>

- Gadia, C., Tuchman R., & Rotta, N. (2004). Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*, 80 (supl. 2), 83-94.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6a ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Gil, A. C. (2018). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6ª. ed.). São Paulo: Atlas.
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais [Versão Eletrônica]. *Revista de Administração de Empresas*, 35(3), 20-29.
- Goldberg, K. (2005). Autismo: uma perspectiva histórico-evolutiva. *Revista de Ciências Humanas e Educação*, 6(6), 181-196. DOI:10.31512/pch.v6i6.263
- Gomes, P. T. M., Lima, L. H. L., Bueno, M. K. G., Araújo, L. A., & Souza, N. M. (2015). Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria* (Rio J), 91 (2), 111-121. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.08.009>
- Guedes, N. P. da S. & Tada, I. N. C. (2015). A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), p. 303-309. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032188303309>
- Hamer, B. L., Manente, M. V., & Capellini, V. L. M. F. (2014). Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais. *Revista Psicopedagogia*. 31(95), p. 169-177.
- Kamers, M. (2013). A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. *Estilos da Clínica*, 18(1), 153-165.
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Supl 1), S3-11.
- Lima, T. C. S. de. & Miotto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica [Versão Eletrônica]. *Revista Katalysis*, 10, 37-45.
- Loureto, G. D. L., & Moreno, S. I. R. (2016). As relações fraternas no contexto do autismo: um estudo descritivo. *Revista Psicopedagogia*, 33(102), p. 307-318.
- Machado, M. S., Londero, A. D., & Pereira, C. R. R. (2018). Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista. *Contextos Clínicos*, 11(3), 335-350. <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.113.05>
- 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. (2016). Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(2), p. 228-234. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020282>
- Marques, M. H. & Dixe, M. A. R. (2011). Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. *Revista Psiquiatria Clínica*. 38(2), p. 66-70.

- Martini, A. M. R. (2019). A chegada do estrangeiro: grupo de família - construindo pontes. *Vínculo*, 16(1), 78-88. <https://dx.doi.org/10.32467/issn.1982-1492v16n1p78-88>
- Matias, A. M. (2012). Dimensão metodológica do texto científico. In A. M. Matias, *Manual de produção de textos acadêmicos e científicos*. (1a. ed.; pp. 41-53) São Paulo, SP: Atlas.
- Meimes, M. A., Saldanha, H. C., & Bosa, C. A. (2015). Adaptação materna ao transtorno do espectro autismo: relações entre crenças, sentimentos e fatores psicossociais. *Psico*, 46(4), p. 412-422. <https://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.18480>
- Minayo, M. C. S., Gomes, S. F. & Deslandes, S. F. (1994). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (21a ed.). Petrópolis, SP: Vozes.
- Misquiatti, A. R. N., Brito, M. C., Ferreira, F. T. S., & Assumpção Júnior, F. B. (2015). Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores. *Revista CEFAC*, 17(1), 192-200. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201520413>
- Oliveira, A. L. S. de. (2018). Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente à descoberta do diagnóstico [Versão Eletrônica]. *Psicologia: o portal dos psicólogos*. Em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1202.pdf>
- Oliveira, I. G. de. & Poletto, M. (2015). Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. *Revista da SPAGESP*, 16(2), p. 102-119.
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. da S., Souza Neto, V. L. de, & Saraiva, A. M. (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), e61572. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>
- Salvador, A. D. (1978). *Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica, elaboração e relatório de estudos científicos* (7ª ed) Porto Alegre: Sulina.
- Semensato, M. R., & Bosa, C. Alves. (2017). Crenças Indicativas de Resiliência Parental no Contexto do Autismo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, e33416. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e33416>
- Silva, M. & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia ciência e profissão*. 29(1), p. 116-131.
- Souza, M. T. de.; Silva, M. D. da.; & Carvalho, R. de. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. doi: 10.1590/s1679-45082010rw1134

- Sprovieri, M. H. S., & Assumpção Jr, Fr. B.. (2001). Dinâmica familiar de crianças autistas. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 59(2A), 230-237. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2001000200016>
- Tamanaha, A. C., Perissinoto, J. & Chiar, B. M. (2008). Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do autismo infantil e da síndrome de Asperger. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 13(3), 296-299.
- Teixeira, M. C., Mecca, T. P., Velloso, R. de L., Bravo, R. B., Ribeiro, S. H., Mercadante, M. T. & Paula, C. S. de. (2010). Literatura científica brasileira sobre transtorno do espectro autista. *Revista Associação Médica Brasileira*. 56, p.607-614.
- Trindade, C. S. (2010). A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

APÊNDICE

1. Ficha bibliográfica modelo

Autor/Ano/Título	Breve descrição do conteúdo	Temática observada
Tamanaha, Perissinoto e Chiar (2008). Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do autismo infantil e da síndrome de Asperger.	Historicidade e conceitos do autismo, modificações, ao longo do tempo, das concepções teóricas e das descrições clínicas.	Caracterização do autismo.
Pinto, Torquato, Collet, Reichert, Souza Neto e Saraiva (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.	Contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares.	Impacto do diagnóstico e possíveis repercussões psicológicas.
Misquiatti, Brito, Ferreira e Assumpção Júnior (2015). Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores.	Compreensão das interações da família com a doença, perceber que os familiares também precisam de cuidados, de orientações e de estratégias de alívio dos sintomas psíquicos.	Impacto do diagnóstico e possíveis repercussões psicológicas.
Duarte (2019). Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho.	Acompanhamento psicológico dos pais após o diagnóstico do filho, pois são os responsáveis pelo desenvolvimento da criança para um bom prognóstico, e profissionais preparados para atender estas famílias que sofrem com o diagnóstico de TEA.	Apoio psicológico.