



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LANA BIANCA OLIVEIRA DOS SANTOS

**AUTISMO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE A
RELAÇÃO MÃE-FILHO.**

Juazeiro do Norte
2019

LANA BIANCA OLIVEIRA DOS SANTOS

**AUTISMO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE A
RELAÇÃO MÃE-FILHO.**

Monografia apresentada à Coordenação
do Curso de Graduação em Psicologia do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio,
como requisito para a obtenção do grau de
bacharelado em Psicologia.
Orientador: Francisco Francinete Leite
Júnior

Juazeiro do Norte
2019

LANA BIANCA OLIVEIRA DOS SANTOS

**AUTISMO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE A
RELAÇÃO MÃE-FILHO**

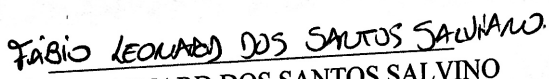
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
coordenação do curso de Psicologia do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para
obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 06 / 12 / 2019

BANCA EXAMINADORA


FRANCISCO FRANCINETE LEITE JUNIOR
Orientador(a)


CICERA JAQUELINE SOBREIRA ANDRIOLA
Avaliador(a)


FÁBIO LEONARD DOS SANTOS SALVINO
Avaliador(a)

AUTISMO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE À RELAÇÃO MÃE-FILHO.

Lana Bianca Oliveira dos Santos¹
Francisco Francinete Leite Júnior²

RESUMO

Busca-se neste estudo realizar uma revisão bibliográfica nos contextos atuais, interligando informações de forma sucinta e acessível, tanto para os pais, como interessados, e pesquisadores de tal temática, a fim de proporcionar que os pacientes diagnosticados e cuidadores, sejam eles os pais ou pessoa responsável, no cuidado da pessoa com o diagnóstico do autismo, tenham mais informações, apresentar as contribuições da psicologia para que os pais ou cuidadores possam auxiliar e compreender a necessidade da autonomia da criança com espectro autista. Descrever o que é o espectro autista, compreender a relação mãe e filho desejado, a descoberta do diagnóstico, e como os responsáveis lidam com essa descoberta e com a autonomia da criança com TEA (Transtorno espectro autista), descrever as contribuições da psicologia para os cuidadores, para que possam auxiliar e compreender a necessidade da autonomia da criança com transtorno do espectro autista. Onde conclui-se com essa pesquisa a necessidade de conhecer o transtorno do espectro autista de forma sucinta, e criar estratégias para promover a inclusão da pessoa com TEA. Visto a necessidade de publicações envolvendo a Psicologia, apresentando o papel do psicólogo no tratamento de um modo geral, não focando apenas em uma única abordagem, ou método específico.

Palavras-chave: Maternidade. Autismo. Autonomia. Diagnóstico.

ABSTRACT

With its scientific and informative character, this study seeks to carry out a literature review in the current contexts, linking information succinctly and accessible to parents, interested, and researchers of such theme. In order to provide diagnosed patients and caregivers, whether parents or caregivers of the diagnosed person, with more information, to present the contributions of psychology so that parents or caregivers can assist and understand the need for the autonomy of the child with autistic spectrum. Describe what the autistic spectrum is, understand the desired mother-child relationship, the discovery of the diagnosis, and how those responsible deal with this discovery and the autonomy of the child with ASD, describe the contributions of psychology to the children. caregivers, so that they can assist and understand the need for autonomy of children with autistic spectrum disorder. This research concludes with the need to briefly learn about autism spectrum disorder and create strategies to promote the inclusion of people with ASD. Given the need for publications involving Psychology, presenting the role of the psychologist in the treatment in general, not focusing only on a single approach, or specific method.

Keywords: Maternity. Autism. Autonomy. Diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

¹Discente do curso de Psicologia do Centro universitário Doutor Leão Sampaio.
Lanabianca11@gmail.com

²Psicólogo, Mestre em Psicologia UNIFOR, Doutorando em Psicologia Clínica UNICAP e docente da UNILEAO. francinetejunior@leaosampaio.edu.br

A presente pesquisa busca descrever quais são as contribuições da psicologia para que os pais ou cuidadores possam auxiliar e compreender a necessidade da autonomia da criança com espectro autista. Realiza-se desta forma, uma breve contextualização sobre o que é o transtorno espectro autista e como o mesmo se desenvolve, analisando ainda, como ocorre a relação do filho desejado e a descoberta do diagnóstico, e como esses podem possibilitar a autonomia da criança que foi diagnosticada.

O diagnóstico do Transtorno Espectro Autista (TEA) vem aumentando nos últimos anos, De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V:

Os “Transtornos globais do desenvolvimento”, que incluíam o Autismo, Transtorno desintegrativo da infância e as Síndromes de Asperger e Rett, foram absorvidos por um único diagnóstico, “Transtornos da gama do autismo”. A mudança refletiu a visão científica de que aqueles transtornos são na verdade uma mesma condição com agravos em dois grupos de sintomas: Déficit na comunicação e interação social; Padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos.” (ARAUJO; LOTUFO NETO, 2013, p. 103).

Segundo Aline Dini (2018), estima-se que 1 em cada 68 bebês nascidos tenham características do TEA, e que existem cerca de 2 milhões de cidadãos brasileiros diagnosticados, visto a necessidade de estar atualizado aos critérios do diagnóstico para incluir a pessoa com autismo em todos os meios sociais..

O interesse pelo tema surgiu, através de demandas vivenciadas no campo de estágio da pesquisadora, o qual ocorreu no período de seis meses, ocasionando seguinte questionamento: Como os cuidadores lidam com a autonomia de crianças diagnosticadas com o espectro autista? .Cabe ressaltar que, é de extrema relevância que o profissional de áreas da saúde, educação e afins tendo a infância como especialidade, necessitam estar cada vez mais preparados para se deparar com casos de autismo nas suas práticas visando sempre à inclusão social. Onde tem como caráter informativo para que se possa romper a visão estigmatizada sobre pessoas com TEA.

Tendo como objetivo descrever as contribuições da psicologia para os cuidadores, para que possam auxiliar e compreender a necessidade da autonomia da criança com espectro autista, descrever o que é o espectro autista, compreender a relação da mãe e filho desejado, a descoberta do diagnóstico, e como os responsáveis

lidam com o essa descoberta e como os mesmos lidam com a autonomia da criança com TEA.

A compreensão sobre Transtorno Espectro Autista sofreu várias alterações na sua nomenclatura com o passar do tempo, bem como, mudanças nos critérios que são utilizados para o diagnóstico. Somente no século XX o transtorno passou a ser popularmente conhecido, com isso, existem várias questões para serem discutidas sobre o TEA. Diante disso, a psicologia, como área de conhecimento da subjetividade humana e de suas relações, tem muito a contribuir, tanto no diagnóstico quanto na relação dos cuidadores com as crianças que possuem o transtorno, auxiliando na compreensão da importância da autonomia para o sujeito. (ONZI; GOMES, 2015).

O autismo pode ser caracterizado por uma condição classificada através do DSM-V que pertence à categoria denominada Transtornos do neurodesenvolvimento, recebendo o nome de Transtornos do Espectro Autista. Desta forma, o TEA pode ser definido como um distúrbio do desenvolvimento neurológico, que inicia-se na infância, apresentando déficits nas dimensões sócias comunicativas e comportamentais (APA, 2013).

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Diante do exposto, o artigo com o seu caráter científico e informativo, busca realizar uma revisão bibliográfica nos contextos atuais, acoplando informações de forma sucinta e acessível, tanto para os pais, como interessados e pesquisadores de tal temática, com abordagem qualitativa como maneira técnica e científica para o alcance dos objetivos instituídos.

Segundo Oliveira (2010), a abordagem qualitativa é um processo de reflexão e análise da realidade em que não se baseia em critérios numéricos, ou seja, não é quantificado, ela trabalha com um universo de significados, crenças, valores e atitudes, buscando, através desses fenômenos, entender a realidade social em que o ser humano está inserido. (MINAYO, 2009). Desta forma, a pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão de literatura. Como sugere Trujillo (1974) apud Marconi e Lakatos (2015), uma revisão bibliográfica de literatura, é o tipo de método que trata-se do levantamento de estudos retrospectivos e secundários. (MARCONI, LAKATOS, 2015).

Como critérios de inclusão consistiam em buscar responder aos objetivos desta investigação, optou-se por analisar artigos científicos, monografias e teses que estivessem datados nos últimos 10 anos, de acordo com a relevância dos temas relacionados à maternidade, ao autismo e a psicologia.

Os critérios de exclusão consistiam em referências que estivessem incompletas, em outro idioma e que não fossem coerentes com o tema pesquisado. Todos os artigos foram lidos e selecionados somente aqueles que incluíam os aspectos relacionados ao tema. Os materiais utilizados para o desenvolvimento do trabalho foram por meio de seleção de artigos disponíveis em sites como Scielo, Google acadêmico, e lilacs entre outros que voltaram-se para o assunto do objeto de pesquisa, e teses publicadas como forma de referência. Os autores embasados para a pesquisa foram Zanatta, Pereira, Alves, Fonseca entre outros descritores que se baseiam em estudar sobre o transtorno do espectro. Com seleção de cerca de 20 artigos publicados com relação ao tema.

A análise foi construída a partir dos dados obtidos nas obras selecionadas, e lidas atentamente em busca de informações que tivesse grande contribuição e relevância para com o tema, conforme a metodologia proposta e baseada no referencial teórico construído para a pesquisa. Dessa forma, realiza-se a exposição sempre observando os procedimentos metodológicos definidos e as classificações realizadas.

3. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O autismo é um transtorno caracterizado por um comprometimento acentuado em diversas áreas do desenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida. Suas principais características apresentadas são em torno da interação social, comunicação, verbalização e no comportamento nos quais essas características vão se apresentar de formas distintas e de diferentes intensidades em cada sujeito (BRASIL, 2017).

O autismo é o mais conhecido dentre os Transtornos do desenvolvimento, o qual é caracterizado por déficits na interação social e na comunicação, repertório restrito de interesses e de atividades, necessidade de rotina e padrões repetitivos de comportamento. Esse conjunto de características pode ser observado nos indivíduos

desde o seu nascimento ou, em alguns casos, começar a se manifestar em qualquer momento até os três anos de idade (KANNER, apud MENEZES, 2012, p. 37).

Os autores Girelli e Castanha, (2013) apresentam ainda que os sintomas estejam presentes nos primeiros anos de vida da criança, o que aumenta a relevância dos cuidados e atenção por parte dos pais e familiares em relação ao comportamento e desenvolvimento infantil, o qual vai apresentando padrões diferenciados que irá facilitar tanto na identificação de alguma patologia, quanto no diagnóstico, e quando se trata do TEA, essa questão recebe ainda mais relevância, visto que o quanto antes for notado alguma alteração que difere no comportamento das crianças na mesma faixa etária, maiores serão as chances de tratamento.

Quando se trata das fatores que ocasionam o TEA, as pesquisas demonstram que ainda são desconhecidas e que nada foi de fato definido. Apesar de compreender que sua origem esteja apresentada através das anormalidades presentes em algumas regiões do cérebro, não apresentando nada de forma conclusiva. Existe evidências de que sua razão tem influencias genéticas, problemas alimentares, e até mesmo problemas que aconteceram durante o período gestacional ou na hora do parto (GIRELLI, CASTANHA, 2013).

Pode-se destacar que o diagnóstico de autismo infantil tem aumentado nos últimos anos de forma considerável, o que nos leva a necessidade de um estudo mais aprofundado sobre essa patologia, para posteriormente compreender o impacto desse diagnóstico. Os estudos a respeito do transtorno iniciaram por volta do ano de 1943, onde o pesquisador Leo Kanner apresentou suas pesquisas após estudar onze casos, dos quais possuíam características em comum, chegando a classificá-los como sendo distúrbios autísticos do contato afetivo. Os casos apresentavam particularidades como a de se relacionar normalmente com as pessoas, e estes sintomas estavam presentes desde os primeiros anos de vida da criança (CUNHA, 2015).

O espectro autista vem sofrendo algumas alterações em seu critério de diagnóstico, no início de pesquisas sobre o transtorno, Kanner citam algumas características que são bem gerais e marcantes, como:

Tendência ao isolamento, ausência de movimento antecipatório, dificuldades na comunicação, alterações na linguagem, com ecolalia e inversão pronominal, problemas comportamentais com atividades e movimentos repetitivos, resistência à mudanças e limitação de atividade espontânea. Bom potencial cognitivo, embora não demonstrassem. Capacidade de memorizar grande quantidade de

material sem sentido ou efeito prático. Dificuldade motora global e problemas com a alimentação. (KANNER, apud MENEZES, 2012, p. 37).

Um grande acontecimento durante a história em que se desenvolveu o transtorno se deve a implantação da primeira entidade brasileira voltada a problemática do autismo. Reconhecida como Associação de Amigos do Autista- AMA, localizada em São Paula, fundada no ano de 1983, por pais que tinham filhos acometidos com o TEA, no intuito de melhorar a condição de vida deles (GIRELLI, CASTANHA, 2013).

O transtorno que antes se dividia em oito critérios diagnósticos sofreu alterações e engloba alguns transtornos como o Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Transtornos do desenvolvimento e Transtorno Desintegrativo da Infância, junto ao aumento da conscientização, e aumento dos estudos o transtorno sofre algumas alterações, tornando o TEA dividido em três graus que são eles, leve, moderado e grave são características que podem se alterar ou não manifestar-se do mesmo modo em todos os indivíduos.

Segundo o DSM-V:

(F84.0) Transtorno do Espectro Autista (50) Especificar se: Associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental; Associado a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental Especificar a gravidade atual para Critério A e Critério B: Exigindo apoio muito substancial, Exigindo apoio substancial, Exigindo apoio Especificar se: Com ou sem comprometimento intelectual concomitante, Com ou sem comprometimento da linguagem concomitante, Com catatonia (usar o código adicional 293.89 [F06.1]). (APA, 2013).

Além do termo TEA, o autismo também pode ser conhecido a partir dos termos: transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce. O transtorno acarreta dos prejuízos relacionados ao contato social e verbal, além de apresentar comportamentos limitados ou estereotipados. É possível observar que em média de 60 a 70% dos indivíduos com TEA se comportam como estando na faixa do retardo mental, apesar de que estes dados estão mudando de acordo com as pesquisas. Essas alterações refletem porque atualmente existe uma maior percepção dos sintomas e em relação à manifestação do transtorno, o que ocasiona um maior número de diagnóstico. (SCHMIDT, 2013, p. 13)

3.1 O filho desejado e a descoberta do diagnóstico do autismo

A vivência da maternidade apresenta-se como uma nova fase na vida de uma mulher. Podemos descrever a gravidez como um acontecimento na vida de uma mulher que apresentam o desejo de ser mãe, no qual podem ocorrer alterações metabólicas e hormonais, que influenciarão em seu comportamento e sentimentos. Muitas vezes nessa fase, os pais criam um mundo ideal para seus filhos, projetando nele apenas aspectos positivos, porém, em alguns casos não conseguem vivenciá-los na realidade. (ZANATTA, PEREIRA & ALVES, 2018).

Desta forma, tendo como pressuposto que a gravidez e o nascimento de um novo membro na família, não é somente um fenômeno físico, mas que envolve significados afetivos e psíquicos, entende-se que durante esse período a mãe passa por situações novas e vivencia inúmeros sentimentos (BAPTISTA, BAPTISTA & TORRES, 2016).

É possível considerar que a gravidez desencadeará para a mulher três momentos: o nascimento de um novo ser, de uma mãe e de uma possível família. Portanto, esta nova situação que envolve a mulher e o meio social no qual está inserida, irá influenciar o processo psicológico, a adaptação a este novo período e o desenvolvimento desses novos papéis psicossociais. A mulher deixará de ser somente filha para se tornar também, mãe. A relação da mãe com seu bebê constitui-se desde o período pré-natal, e é influenciada pelas expectativas que ela tem sobre o bebê e pela interação que estabelece com ele. Esta primeira relação serve de base para a relação mãe-bebê, que, também, se estende após o nascimento. (FONSECA, 2015).

A maternidade é vivenciada de forma diferente por cada mulher, a experiência envolve várias mudanças físicas, mentais e sociais. As mães passam a desejar a criança, e planejar o futuro, as mudanças que ocorreram em suas vidas, à escolha do nome, a fantasia em torno desse bebê, e as expectativas em torno da criança perfeita. Por tanto nesse período onde a mãe forma um contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar e suas tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se. (ZANATTA, PEREIRA & ALVES, 2018).

Nesse sentindo começam a se formar o mundo das representações, fantasias e significados. Iniciam-se junto ao desejo os temores, e afetos em torno da criança desejada, onde a mulher passa a questionar-se o seu lugar como mãe suficientemente boa e a idealização desse lugar, dando início ao instinto maternal, abrindo espaço

para algumas mulheres onde a maternidade é vivenciada como fatalidade. (Lobo, 2008).

As autoras Zanatta, Pereira e Alves ressaltam ainda que, o cuidado e a preocupação das mães envolvem expectativas em proporcionar para seu filho um bom futuro. Salienta-se ainda a importância e o lugar que essas mães projetam para os seus bebês em suas vidas, a partir do investimento e da implicação em proporcionar a eles boas condições. Quando a criança recebe o diagnóstico de um transtorno mental, gera uma série de questionamentos e sentimentos para a mãe que certamente influenciaram na quebra desse mundo ideal que foi projetado. (ZANATTA, PEREIRA & ALVES, 2018).

Segundo (SMEHA; CEZAR, 2011, p.45) É possível perceber que o momento da confirmação do diagnóstico de autismo do filho é crucial para a família, em especial para a mulher, pois, enquanto mãe é ela que precisará se dedicar aos cuidados com a criança. Diante desse fato, ela se depara com inúmeros sentimentos, muitas vezes contraditórios e capazes de fragilizar sua vivência da maternidade.

Diante sua pesquisa (SMEHA; CEZAR, 2011, p. 46) afirma que:

Em muitos relatos constata-se que perceber as características autistas no filho gera muita angústia nas mães. Elas conseguem visualizar o contraste existente entre o filho sonhado e o filho real e entendem que essa criança, em decorrência de suas limitações, não poderá ser conforme elas esperavam.

Diante disso, SMEHA; CEZAR (2011) percebe-se que mães de crianças com algum tipo de transtorno dentre eles o autismo, torna-se possível perceber que o cuidado e dedicação ao filho torna-se prioridade na vida dessas mulheres, onde dedicam seu dia integralmente ao filho assim não podendo trabalhar fora ou exercer outras atividades, sacrificando-se como mulher e esposa para dedicar todo o seu tempo e desempenho ao filho.

A necessidade do diagnóstico da criança é despertada no momento em que a família identifica comportamentos pouco comuns e de certa forma agressivos quando comparado a outras crianças, e pela dualidade de opiniões daqueles que vivem em seu entorno social. O isolamento social da família acaba sendo inevitável quando percebe que possui um membro com alguma doença crônica, isto porque passam pela fase de descoberta da doença, alternativas de intervenções profissionais, reconhecimento dos comportamentos, o medo do novo, enlaçado ao preconceito e a insegurança. (DOMENICA,2018).

Por tanto (SANTOS, 2008, p.28) afirma:

Ter uma criança deficiente gera um sentimento de culpa muito grande nos pais, mesmo que amem seu filho e tenham feito o melhor por ele. Eles se preocupam sobre o que acontecerá quando não estiverem mais vivos para cuidar dele e também têm que pensar sobre o efeito da presença desta criança sobre seus irmãos normais.

Dessa forma, quando a criança desejada passa a ser uma criança com autismo, os sonhos e expectativas que os pais criaram em relação a essa criança se fragilizam. Eles identificam que a criança não conseguira atingir completamente as suas expectativas, além disso, deparam-se com a certeza de que suas vidas serão totalmente modificadas. (CEZAR, 2011, p.46).

Para Jerusalinsky (2007 apud CEZAR, 2011,p. 46):

"Afirma que a vivência da maternidade é afetada quando o filho apresenta alguma limitação significativa, pois a mãe percebe a diferença existente entre a criança esperada e a criança real. Ela sente esse filho como um desconhecido, surgindo-lhe então muitas dúvidas em relação a como cuidar dessa criança".

Em relação a isso, quando percebem essa fragilidade da criança com autismo diante do social as mães também apresentam grande fragilidade em torno dessa sociedade, onde tudo que ofereça perigo ao seu filho a atinge diretamente. Assim quando apresentado discriminação, preconceito, ou ate olhares diferente para a criança, desperta nos cuidadores a vontade de uma proteção cada vez maior em torno dessa criança, que a seu ver é uma criança indefesa. Visto que essa necessidade de proteção a mãe ou os cuidadores dedicam-se integralmente a maternidade e proteção a criança com TEA. Dedicando-se totalmente a criança e esquecendo outros aspectos da vida como, a família nuclear como marido outros filhos, trabalho e vida social. (CEZAR, 2011)

A família se apresenta como primeiro ambiente de socialização da criança e o contexto primário de seu cuidado, para possibilitar suporte e promoção de seu desenvolvimento. Nessa perspectiva, quando surgem casos de uma condição crônica em um dos membros se torna um desafio, que pode determinar o enfraquecimento dos laços e da sua estrutura. Dessa forma, o suporte psicológico pode ser um fator de grande ajuda neste processo que permita fazer com que a família compreenda a situação e consiga possibilitar as condições necessárias para o desenvolvimento da

criança, de forma ativa e natural, sem torná-la dependente de tais cuidados. (DOMENICA, 2018).

Destaca-se que é de suma importância, realizar intervenções psicoterápicas mãe-bebê para que possa compartilhar com os profissionais seus anseios, dúvidas e expectativas, a fim de deixá-la mais segura e afetiva, contribuindo para o bom desenvolvimento emocional da criança. É de extrema importância que os pais recebam o suporte psicológico, já que estes se apresentam psiquicamente fragilizados pelo momento em que os envolve. Esse momento acarreta mudanças significativas, das quais foram citadas anteriormente, observa-se que desde a gestação essas mudanças vêm ocorrendo, porém o nascimento é o que torna a fantasia em realidade, e essa mistura de expectativas geram muita angústia e ansiedade para esses novos pais. O suporte psicológico é de total importância para que esses sentimentos sejam amenizados, através do acolhimento e da escuta psicológica. (MALDONADO, 2002).

4. A participação da Psicologia na construção da autonomia da criança com autismo

Em 2013, o Ministério da Saúde Brasileiro em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), lançam uma cartilha denominada “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)”. Essas diretrizes tem com o objetivo de apresentar as orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado à saúde da pessoa com TEA e seus cuidadores. Para sua elaboração, foram utilizados o Código Internacional de Funcionalidade e Incapacidade (CIF) e os sistemas internacionais de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Os serviços disponibilizados pelo sistema único de saúde (SUS) apresentam diferentes atividades, que são voltadas não apenas para a pessoa com autismo como também para os familiares, serviços voltados a grupos para os pais, com foco nas necessidades das diferentes etapas do processo, promovendo o entendimento e o fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido apresentando enfoque multidisciplinar e interdisciplinar, com diferentes serviços. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013, p.67).

Visto que o autismo é o mais conhecido dentre os transtornos do desenvolvimento, percebe-se que muitas pessoas já ouviram falar sobre o transtorno do espectro autista, Porém poucos conhecem de fato como ele se apresenta, e o que a descoberta do diagnóstico do autismo pode gerar diversas dúvidas e preconceitos em torno da deficiência. Aline Dini (2018).

Segundo Jorge (2003 apud. Linhares, 2012, p.10) “[...] afirma que o diagnóstico preciso do TEA não é uma tarefa fácil, porém, o processo avaliativo deve ser composto por ações que abarquem investigações da área médica, psicológica, fonoaudiológica, da fisioterapia entre outras”.

Segundo OLIVEIRA et al Souza (2014) afirma que:

O psicólogo deve estar inserido no diagnóstico da pessoa autista, pela importância analítica que deve possuir do comportamento entendido como normal para a averiguação dos sintomas apresentados que destoam nesses pacientes, sendo assim vital em um estudo multidisciplinar de cada caso. Bosa (2006) afirma que o tratamento deve ser estruturado de acordo com a idade do indivíduo. Em crianças, preocupa-se com a formação da linguagem e da interação social, enquanto que nos adolescentes o foco são as habilidades sociais e o desenvolvimento da sexualidade. Enfatiza-se a importância dos muitos profissionais que lidam com essa patologia e com as diversas abordagens do mesmo, mas leva-se em consideração que a interação entre os mesmos como equipe e em contato com a família se faz necessária.

O papel do psicólogo se explicita em meio ao diagnóstico, de forma a identificar os atos que divergem de uma normalidade, estando este a atuar segundo sua linha empregada, visando uma integração não somente familiar, mas social aos autistas. (OLIVEIRA et al. 2014).

Uma boa avaliação psicológica talvez seja um dos elementos mais úteis durante o processo de diagnóstico, uma vez que fornecera informações detalhadas acerca do funcionamento cognitivo e adaptativo da criança, o que é essencial para a formação de um plano de intervenção individualizado. (SILVIA; MULICK. 2009, p.126).

Segundo FALCÃO & BARRETO (2009. Apud. CRUS & POTTKER, 2017, p. 151). A psicomotricidade é a junção do corpo com a mente, inseparáveis, o corpo não pode se desvincular do psicológico, todo movimento tem relação com a conduta, não sendo isolado e, os movimentos possibilitam o homem a se relacionar com o mundo

Segundo Bosa&Calias (2000. Apud. LINHARES. 2012, p. 11) A avaliação neuropsicológica de crianças com TEA deve ser planejada conforme a necessidade da criança, e os instrumentos devem ser sensíveis as características clínicas e as

especificidades de cada caso. Além disso, deve contemplar a identificação tanto das limitações quanto das potencialidades para o aprendizado.

Segundo Amiralian (1978) citado por Souza (2004). O psicólogo também poderá fazer esclarecimentos a outros técnicos sobre as formas e condições de aprendizagem e ajustamento do indivíduo. É parte fundamental do processo de reabilitação a avaliação diagnóstica; é o ponto de partida para o estabelecimento dos programas e metas a serem atingidos.

A presença do psicólogo se faz necessária para atentar-se aos aspectos psíquicos do indivíduo, já que sentem dificuldade em expressarem e entenderem sobre seus próprios sentimentos e atribuí-los também aos outros. Não só por isso, mas para bem se ajustarem e se incluírem no âmbito familiar e social, trazendo a família para trabalhar ativamente na manutenção do tratamento. (OLIVEIRA et al. 2014).

A família é a primeira instituição ou estrutura com a qual o indivíduo contacta, logo que nasce. É dela que recebe amor, afeto, bem como a educação. A educação está confiada, em primeira instância, a família que desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da pessoa. É a família que transmite os valores morais e sociais que permitirão a socialização da criança assim como as tradições e costumes que são preservados pelas gerações. É na família que o indivíduo começa a trabalhar a sua autonomia, dependendo esta da atitude dos seus membros. Sempre que uma família se depara com o fato de ter uma criança com problemas de desenvolvimento, a primeira atitude a favor da autonomia dessa criança e do seu desenvolvimento é a aceitação desse fato e das reais capacidades da mesma, por mais difícil que possa ser. (SILVA, 2015, p. 24).

Assim, durante o processo de desenvolvimento da criança seja ela com TEA ou típica, a família tendo consciência da sua autonomia e promovendo essa autonomia através de atividades diversificadas aonde venha a desenvolver seus conhecimentos e escolhas em diversas áreas, a criança apresentara assim um nível de desenvolvimento mais satisfatório do que, os que, as família desenvolvem uma grande proteção, permitindo assim, uma melhor socialização. Respeitando o processo de desenvolvimento emocional e afetivo da criança. (SILVA 2015)

Outro “espaço” de extrema importância para esse processo é a Escola. É na escola, junto dos seus pares e adultos, que a criança exercita os seus comportamentos e hábitos, aprende com os comportamentos dos outros e corrige, por

vezes, os seus. Neste contexto, é importante que a família esteja próxima para, em conjunto, os seus membros contribuírem para o bem estar e sucesso da criança. (SILVA, 2015. P. 28)

O professor, de acordo com Jordan (2000) citado por Silva (2015), assume ou deve assumir um papel determinante na socialização da criança autista com os seus pares na medida em que deve desenvolver estratégias que possibilitem a criação de laços afetivos entre as várias crianças, incluindo a criança autista. Este deve escolher algumas crianças que, atendendo ao seu perfil (dedicadas, meigas, atenciosas) convivam de perto com a criança autista para, nos momentos de recreio, a ajudarem a compreender e interpretar o mundo social, assim como a ensinarem a participar nas interações próprias da idade.

A inclusão da criança autista no ensino regular torna-se de extrema importância para que a criança seja inserida na sociedade e aprenda a conviver com outras da mesma faixa etária, desenvolvendo assim suas habilidades sociais e capacidade de interação, onde a criança com desenvolvimento típico fornece interação mesmo que para as crianças atípicas a compreensão de sociedade seja mais difícil, esse processo se torna lento e requer o auxílio dos cuidadores e psicólogo. (CAMARGO; BOSA. 2009).

É importante a continuidade do ensino para uma criança autista, para que se torne menos dependente, mesmo que isto envolva várias tentativas, e ela não consiga aprender. É preciso atender prontamente toda vez que a criança autista solicitar e tentar o diálogo, a interação. Quando ocorrer de chamar uma criança autista e ela não atender, é necessário ir até ela, pegar sua mão e levá-la para fazer o que foi solicitado. Toda vez que a criança conseguir realizar uma tarefa, ou falar uma palavra, ou enfim, mostrar progresso, é prudente reforçar com elogios. (SANTOS 2008).

A oportunidade de interação com pares é a base para o seu desenvolvimento, como para o de qualquer outra criança. Desse modo, acredita-se que a convivência compartilhada da criança com autismo na escola, a partir da sua inclusão no ensino comum, possa oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças. (CAMARGO; BOSA. 2009).

Frente a isso, o psicólogo em sua formação específica, deve estar inserido nesse contexto, conhecendo o desenvolvimento humano e estando sensível a as observações para detectar as áreas defasadas, e sempre atentas aos relatos da

família. Estando também atualizado com os trabalhos e pesquisas recentes frente à especificidade para melhor orientar a família, atentando para propostas terapêuticas que realmente sejam benéficas para cada caso. (SOUZA et al. 2004).

Apesar de todo sofrimento emocional, os pais devem encarar e enfrentar o problema. Pois o que está em jogo é o tratamento e o futuro de seu filho. Devem buscar ajuda profissional especializada, competente, atualizada e séria, além de se informar a respeito, lendo livros, fazendo cursos, devem, ainda, procurar contato com outros pais para troca de experiências e vivências e, com isso, evitar a repetição de dificuldades, erros ou problemas. (SANTOS, 2008, p. 29.).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa buscou-se esclarecer a importância de conhecer as características do transtorno do espectro autista, tendo como foco retratar sobre a busca da autonomia de crianças com espectro autista e de seus cuidadores que dedicam sua seu tempo e energia para cuidar da criança com TEA, onde se buscou apresentar o papel do psicólogo frente a esse processo de autonomia e inclusão. O psicólogo apresenta papel fundamental no processo com diferentes métodos e ares de atuação, podendo encontrar entre alas uma específica para cada caso. O baixo número de publicações envolvendo psicólogos e em revistas de Psicologia onde apresente o papel do psicólogo no tratamento de um modo geral não focando apenas em uma única abordagem, ou método específico, indica a necessidade de maior ênfase a respeito deste tema nos cursos de graduação no Brasil.

Os transtornos do neurodesenvolvimento são extremamente debilitantes, como se pode perceber, exigindo uma dedicação especial e quase total da mãe e de todos os envolvidos. Nesse sentido buscar uma autonomia para essa criança é fundamental para o desenvolvimento desse sujeito e que todos os membros da família tenham tempo para outras atividades que não seja apenas o cuidado da pessoa com TEA.

O trabalho do psicólogo e da equipe multidisciplinar, com a família, resulta em melhor qualidade de vida para a pessoa com TEA assim como para a mãe e cuidadores, onde todos podem auxiliar nesse processo de desenvolver essa autonomia desse sujeito. Visto a importância do trabalho do psicólogo para o suporte do sujeito e dos membros da família, onde poderão atuar diretamente com os sentimentos, expectativas e desejos de uma vida menos angustiante, assim podendo

atuar diretamente com os sentimentos, expectativas e desejos de uma vida menos dolorosa e mais suave para a criança e familiares.

Conclui-se com essa pesquisa a necessidade de conhecer o transtorno do espectro autista de forma clara e criar estratégias para promover a inclusão da pessoa com transtorno espectro autista em todos os âmbitos, visto que as mães de crianças com algum tipo de deficiência dedicam a vida aos cuidados com o filho, não encontrando tempo para exercer outras atividades além do cuidar. Essas mães ao sentir-se pressionadas e muitas vezes cansadas, apresentam questionamentos sobre o seu papel como mãe se esta sendo bem desenvolvido, apresentando sentimentos de frustração, medo, raiva, negação e por fim aceitação. É importante refletir até que ponto essa sobrecarga de cuidados é benéfica à saúde dessa mãe e dos demais cuidadores, ate mesmo para a criança.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: DSM-5. **Associação Americana de Psiquiatria. DSM-V - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**, 2013.

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 nov. 2019.

BAPTISTA, M. N., Baptista, A. S. D., & Torres, E. C. R. (2016). **Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes**. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 7(1), 39-48.

BRASIL. Instituto Federal da Paraíba. Ministério da educação. **Carrilha institucional do transtorno do espectro autista**. João Pessoa, PB, p. 1-26, 2017

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2013.

CAMARGO, S, P, H; BOSA, C, A. **COMPETÊNCIA SOCIAL, INCLUSÃO ESCOLAR E AUTISMO: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA** *Psicologia & Sociedade*, Associação Brasileira de Psicologia Social Minas Gerais, Brasil. V. 21. p.65-74. 2009

Cezar, P.K. Psicologia em estudo. **A vivencia da maternidade de mães de crianças com autismo**. Maringá, p.43-50, 2011.

CRUZ, Brenda Darienzo Quinteiro; POTTKER., Caroline Andrea. **AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA**. 2017. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Revista Uningá Review Issn 2178-2571, Maringa, 2017.

DINI, Aline: **1 em cada 59 crianças esta dentro do transtorno do espectro autista**. Revista *renascer*.2018. Disponível em:<http://cc.bingj.com/cache.aspx?q=revista+renacer+autismo&d=4623674097468823&mkt=pt-BR&setlang=pt-PT&w=d-3X_tgHESA2mo8w2CF7Y5arAEN0s6P-> Acesso em: 25 de out. de 2019.

DOMENICA, L.M. **Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar**. Esc Anna Nery 2018;22(4):e20180116
FONSECA, B. C. R. **A construção do vínculo afetivo mãe- filho na gestação**. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE PSICOLOGIA – ISSN 1806-0625. Ano VIII – Número 14 – Maio de 2015 – Periódicos Semestral.

KANNER, L. apud. KELMAM, C. A. [et al]. ALBUQUERQUE, D. e BARBATO, S. – Organizadoras. **Desenvolvimento Humano, educação e inclusão escolar**. Brasília, Editora UnB, 2010.

LINHARES, Catiucia D. C. de. **AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA E COGNITIVA DOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**. 2012. 34 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Instituto de Psicologia, Porto Alegre, 2012.

LOBO, Silva. **As condições de surgimento da “Mãe suficientemente boa”**. São Paulo:Revista brasileira de psicanálise. Volume 42, n. 4, ano 2008.p. 67-74

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 16. ed. São Paulo: Saraiva,2002.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7º ed. 10. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2015.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 2ª ed. 2001. **Coordenadoria Nacional Para Integração Da Pessoa Portadora De Deficiência** – CORDE. Esplanada dos Ministérios – Bloco T anexo II 2º andar – sala 206; Brasília – DF.

OLIVEIRA, Beatriz Salvador De; NASCIMENTO, Daniela; MELCHIOR, Gabriel; MARTINS, Geiscislaine Laís; ESTEVES, Jean Pablo; SANTOS, Jeane Oliveira; CAROLINE, Natália; FERRARI, Nathália; DELLAMARIS, Rhayenne. **A Atuação do Psicólogo com o Transtorno do Espectro Autista**. Psicologado. Edição 08/2014. Disponível em < <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-clinica/a-atuacao-do-psicologo-com-o-transtorno-do-espectro-autista> >. Acesso em 17 Nov 2019.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 3º ed. Revista e Ampliada, Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

ONZI, F.Z; GOMES, F.R. Transtorno do Espectro Autista: A importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico, Lajeado**, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. **Autismo: desafio na alfabetização e no convívio escolar**. Centro de Referências em Distúrbios de Aprendizagem. São Paulo: CRDA, 2008.

SILVA, Micheline; MULICK, Janes, A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e condições praticas. *Psicol. Cienc. Prof.* Brasília. V. 29, n. 1, 116-131, mar-2009

SILVA, Rosa Maria marques católico. **O papel da família no desenvolvimento da autonomia do portador da síndrome de asperger**. Mestrado em ciências da educação na especialidade de educação especial. Lisboa. 2015.

SOUZA, José Carlos et al . Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 24, n. 2, p. 24-31, jun. 2004 .

SOUSA, M. J. S. **Professor e o autismo: desafios de uma inclusão com qualidade**. Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – PED Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde – PGPDS, Brasília, 2015.

ZANATTA, E; PEREIRA, C.R.R; ALVES, A.P. **A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe**. *Pesqui. prá. psicossociais* vol.13 no.1 São João del-Rei jan./mar. 2018