



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

ANA BEATRIZ LOPES MONTEIRO

**MÃE, MULHER E EMPREGADA: ABDICAÇÕES REALIZADAS NOS CUIDADOS
COM O FILHO AUTISTA**

Juazeiro do Norte
2020

ANA BEATRIZ LOPES MONTEIRO

**MÃE, MULHER E EMPREGADA: ABDICAÇÕES REALIZADAS NOS CUIDADOS
COM O FILHO AUTISTA**

Artigo apresentado 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.

Juazeiro do Norte
2020

ANA BEATRIZ LOPES MONTEIRO

**MÃE, MULHER E EMPREGADA: ABDICAÇÕES REALIZADAS NOS CUIDADOS
COM O FILHO AUTISTA**

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: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Esp. Marcos Teles do Nascimento
Orientador

Me. Francisco Francinete Leite Junior
Avaliador

Me. Larissa Maria Linard Ramalho
Avaliadora

MÃE, MULHER E EMPREGADA: ABDICAÇÕES REALIZADAS NOS CUIDADOS COM O FILHO AUTISTA

Ana Beatriz Lopes Monteiro¹
Marcos Teles do Nascimento²

RESUMO

O presente estudo visa compreender os desafios causados no âmbito profissional e pessoal com a chegada de um filho autista. Para isso, será necessário identificar os principais desafios enfrentados no contexto profissional em prol da maternidade de crianças atípicas, analisar os impactos do diagnóstico do filho na rotina da mãe, e, definir os principais fatores externos que corroboram para as abdições realizadas pelas mães. Dessa forma, consiste em uma pesquisa de campo explicativa, de cunho qualitativo. Foi realizada através de uma entrevista semiestruturada, contemplando aspectos da vida pessoal e profissional da participante, sendo a interpretação dos dados feita através da análise de discurso. Foram entrevistadas quatro mães de crianças no espectro, sendo estas escolhidas por utilizarem o serviço de Acompanhante Terapêutico – AT no tratamento do(a) filho(a). Os resultados apontam que essa experiência é vivida de diferentes maneiras. Estas mulheres renunciam à carreira profissional e à vida social em prol dos cuidados maternos, sendo a principal abdição relatada no sentido profissional. Surgem com isso sentimentos como medo e incerteza em relação ao futuro do filho. No entanto, conclui-se que não há qualquer tipo de arrependimento em meio às abdições feitas, sendo a prioridade delas o bem-estar dos filhos.

Palavras-chave: Abdições. Maternidade atípica. Autismo. Psicologia.

ABSTRACT

The current essay aims to understand the challenges generated by the arrival of an children with autism in the professional and personal spheres. For that purpose, it will be necessary to identify the challenges faced in the professional framework in favor of maternity of atypical children, to analyze the repercussion of the child's diagnosis on the mother's routine and to define the major external factors that corroborate to the abdications performed by the mothers. Therefore, it consists of an explanatory field research, of qualitative nature. It was carried out through a semi-structured interview, contemplating aspects of the participant's personal and professional life, and the interpretation of the data was done through discourse analysis. Four mothers of children on the spectrum were interviewed, these being chosen for using the Therapeutic Accompaniment (TA) service in the treatment of their child. The results show that this circumstance is experienced in different ways. These women renounce to their professional career and social life in favor of motherhood, with the main abdição reported being in the professional scope. With this, feelings like fear and doubt about the child's future arise. However, by and large it is concluded that there is no regret whatsoever in the midst of these abdications, being the children's well-being their priority.

Keywords: Abdications. Atypical maternity. Autism. Psychology.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: biabeatrizlopes09@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: marcosteles@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O conceito de autismo vem evoluindo muito ao longo dos anos. Atualmente, ele é identificado por Transtorno do Espectro Autista – TEA, sendo caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta as habilidades de interação social e comunicação dos indivíduos, podendo tais características surgirem até os três anos de idade da criança. Também é definido como uma síndrome comportamental de múltiplas etiologias que compromete o processo do desenvolvimento infantil, segundo (SCHMIDT; BOSA, 2003).

O mais recente Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014) afirma que há várias formas de manifestação do transtorno, sendo subdividido de acordo com seu grau de comprometimento, podendo ser ele considerado leve, moderado ou grave. Os primeiros sinais manifestados em crianças que possuem o transtorno, são, em sua maioria, dificuldades em interação social e na comunicação – sendo ela verbal e não verbal. Além destes, podem possuir seus órgãos dos sentidos extremamente sensíveis, ter algum tipo de movimento corporal repetitivo – chamado de estereotipia, apego excessivo à algum objeto e à rotina, havendo intensa desorganização na mudança destes.

Segundo Segeren e Francozo (2014), o descobrimento de uma patologia, transtorno, alteração ou deficiência numa criança repercute significativamente na vida dos pais, ocasionando em mudanças na rotina, principalmente das mães por frequentemente assumirem a responsabilidade sobre os cuidados com a criança. Dessa forma, a mudança acontece com toda a família, pois por mais que a mãe se torne a principal responsável, os cuidados para com a criança perpassam por todos, em teoria.

A maternidade é uma experiência única e subjetiva para cada mulher, podendo esta despertar várias mudanças em sua vida. No caso de crianças autistas, as mães conseguem identificar logo muito cedo que há uma certa diferença no processo do desenvolvimento do filho. Com a descoberta do diagnóstico, há uma série de desafios e mudanças para com as mães sobre os cuidados com o filho, tendo em vista, maioritariamente, o bem estar de seus filhos no âmbito social. Mas afinal, quais os impactos causados na vida pessoal e profissional dessas mulheres que se tornam mães de crianças autistas?

O presente trabalho foi pensado a partir da observação em locais que prestam serviço de atendimento às crianças portadoras do espectro autista, nos quais em praticamente todos os casos, são apenas as mães que acompanham seus filhos. Junto à toda rotina cansativa de cuidados e acompanhamento, surge o sentimento de injustiça e solidão, visto que somente

elas se tornam responsáveis pelos cuidados com o filho, causando uma série de prejuízos, e até mesmo abandono, em sua vida profissional e pessoal.

As limitações de uma criança autista em desempenhar atividades ditas normais no dia a dia, se constitui como um estressor em potencial para as famílias (SCHMIDT; BOSA, 2007). Estudos evidenciam que diante desse estresse familiar, as mães acabam sendo as únicas figuras que se mantêm dispostas a auxiliar no processo de tratamento da criança, não se deixando levar pelos desafios que o transtorno acomete. No entanto, devido a energia e ao tempo necessários para dar conta da sobrecarga de cuidados exigida pela situação, a vida dessas mães torna-se extremamente limitada, pois além dos desafios impostos pelo transtorno, ainda precisam lidar com a precariedade de apoio no âmbito familiar, falta de flexibilização no ambiente de trabalho e a discriminação proveniente do diagnóstico da criança (SMEHA; CEZAR, 2011).

Estima-se que as principais abdições que perpassam a vida dessas mães tenham maior impacto no âmbito profissional do que no pessoal, bem como haja um receio pelo bem-estar do filho no contexto social, tornando-se também uma possível causa das abstenções cometidas pelas mães.

Tendo em vista a notória importância da temática abordada, se faz necessário uma maior discussão no que concerne ao cenário atual, tomando como base as inúmeras discussões acerca dos conceitos de maternidade ideal, que atrelada à maternidade de crianças atípicas, tornam-se alvos de debates e polêmicas sobre os cuidados exercidos por essas mães, deixando de lado sua individualidade e suas perspectivas, reduzindo-as apenas à categoria de mães.

Diante do exposto, o principal objetivo deste trabalho é compreender os desafios causados no âmbito profissional e pessoal com a chegada de um filho autista. Para isso, será necessário identificar os principais desafios enfrentados no contexto profissional em prol da maternidade de crianças atípicas, analisar os impactos do diagnóstico do filho na rotina da mãe, e, definir os principais fatores externos que corroboram para as abdições realizadas pelas mães.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O AUTISMO

A primeira definição de autismo foi proposta por Leo Kanner nos anos 40, baseando-se em onze crianças que ele observava e que possuíam características em comum,

sendo elas: a inaptidão de se relacionar com outras pessoas; distúrbios de linguagem graves e uma excessiva inquietação por coisas que são imutáveis. Com esse conjunto de características, passou a denominá-los de autismo precoce infantil (BOSA; CALLIAS, 2000).

Ao longo de muitos anos, as causas do autismo eram atribuídas às suas mães, uma vez que Kanner (1943), registrou como um ponto em comum nas crianças que observava a presença de mães frias e distantes. Mesmo que depois tal teórico tenha corrigido a afirmação feita, a ideia de que o autismo é um distúrbio causado pelo afastamento afetivo das mães já havia sido disseminada, fazendo com que outros autores partilhassem da ideia e caracterizassem as mães de crianças autistas como “mães geladeira” (BETTELHEIM; CAVALHEIRO; FONTES, 1987).

O autismo caracteriza-se pelo desenvolvimento acentuado e prejudicado das interações sociais, principalmente as interações voltadas para o campo do comportamento e da comunicação. Essas características costumam variar de acordo com a severidade do transtorno, alternando sempre entre uma pessoa e outra (APA, 2014). Dessa forma, o autismo tem mantido um conceito heterogêneo, incluindo vários sintomas e uma vasta variedade de manifestações clínicas, variando também em seus níveis de desenvolvimento e funcionamento (KLIN, 2006).

Apesar de sua grande relevância, as causas do TEA – Transtorno do Espectro Autista – continuam desconhecidas. Tem-se a ideia de que seja multifatorial, sendo associado a fatores neurobiológicos e genéticos, ou seja, uma anomalia fisiológica ou anatômica no sistema nervoso central (GOMES *et al.*, 2015). Partindo para sua prevalência a nível mundial, a ordem é de 1% das crianças, sendo a incidência maior em crianças do sexo masculino. No Brasil, acredita-se que podem existir aproximadamente 68 a 195 mil autistas (PEREIRA, 2011).

A sintomatologia do TEA causa prejuízos significativos no âmbito ocupacional e social, envolvido também com outras áreas fundamentais para o desenvolvimento do sujeito (GOMES *et al.*, 2015). Dessa forma, torna-se uma situação geradora de mudanças na vida da família tendo em vista as necessidades de acompanhamento da criança para seu desenvolvimento (PINTO *et al.*, 2016).

2.2 A MATERNIDADE

A vivência da maternidade se constitui como uma nova fase da vida da mulher, sendo entendida como um comportamento social que vai além do aspecto biológico, sendo ajustada a um contexto sócio-histórico específico que a mulher esteja inserida. Durante o

momento da gravidez, essa experiência é marcada pelo grande desejo e idealização do filho perfeito, porém, quando tais desejos não são correspondidos há a frustração, que causa profunda tristeza, vergonha e temor pelo futuro (VIEIRA *et al.*, 2019).

Para Pereira, Bordini e Zappitelli (2017), a própria percepção da mãe sobre a maternidade influencia diretamente como ela se define e como atribui significado a sua vida. O desejo em ter um filho idealizado cai por terra quando este nasce com limitações sociais, cognitivas e comunicativas, fazendo com que muitas vezes necessite haver um suporte emocional e uma maior assistência nos cuidados com a criança. Essas singularidades modificam toda a dinâmica familiar e causam uma intensa sobrecarga emocional sobre os pais, causando intensos desafios às mães.

Após as suspeitas iniciais provenientes do comportamento da criança, busca-se a confirmação do que está acontecendo com a criança. Nuñez (2007) ressalta que quando as restrições do filho são comprovadas, surgem nos pais, em especial nas mães, sentimentos como ansiedade, culpa, desilusão e preocupação. O momento do diagnóstico pode ser um processo angustiante para algumas mães, por estas preocuparem-se maioritariamente com as dificuldades provenientes do laudo, enquanto que para outras mães torna-se um certo momento de alívio, as quais visam iniciar o tratamento adequado para o filho (SMEHA; CEZAR, 2011).

Desse modo, cuidar de uma criança com um transtorno crônico tem várias implicações, mas principalmente sobre a qualidade de vida do cuidador e/ou pais, em especial as mães. Uma vasta gama da literatura afirma que há uma série de problemas de saúde mental dessas cuidadoras, como ansiedade e sintomas depressivos, bem como problemas de saúde física também. Complementa afirmando a existência de conflitos conjugais, além das limitações em realizar atividades sociais pela dedicação em tempo integral às crianças (PEREIRA; BORDINI; ZAPPITELLI, 2017).

De modo geral, há um grande aumento de demanda na vida dos pais de crianças com TEA que afeta a vida social, acadêmica, profissional e de lazer dos pais. Muitas mães desistem de suas carreiras profissionais para dedicar cuidados integrais aos seus filhos, pois grande parte das crianças não consegue aceitar e conviver com as mudanças de rotina do trabalho, e as mães na maioria das vezes não contam com o apoio social (VIEIRA *et al.*, 2019).

Atualmente, com a recém descoberta diagnóstica do autismo, muitas famílias se veem frente a um desafio a fim de ajustar planos e expectativas futuras, pois tendo em vista as limitações das crianças, necessitam adaptar-se à nova maneira de dedicação e cuidados das necessidades específicas da criança em questão. As características clínicas que marcam a síndrome afetam não só as condições mentais da criança, como também as físicas, gerando uma

alta demanda por cuidados e, conseqüentemente, um alto nível de dependência para com os seus familiares e/ou cuidadores. Situações assim costumam desencadear potenciais estressores nessas famílias (SCHMIDT; BOSA, 2003).

O olhar do outro é um dos vários fatores que influenciam na vivência da maternidade. Ao perceber que as pessoas ficam constrangidas com a presença de uma criança autista, é percebido pelas mães destas como uma forma de preconceito. Não é à toa que Mannoni (1999) relata que qualquer ofensa dirigida ao filho é sentida pela mãe como se fosse a ela própria. É exatamente por presenciar situações de fragilidade do filho no meio social que as mães também se sentem fragilizadas. Ter preconceito, discriminar ou olhar de maneira diferenciada para uma criança induz na mulher uma vontade de proteger cada vez mais o próprio filho, que em sua própria concepção, é apenas uma criança indefesa (SMEHA; CEZAR, 2011).

2.3 O ESTRESSE FAMILIAR E A SOBRECARGA MATERNA

As relações familiares são a principal fonte de apoio para as mães nos desafios e adversidades que acometem a condição do filho. Famílias nucleares (compostas por marido e outros filhos) geram subsídios essenciais que ajudam a mulher nos cuidados com o filho autista. Nesses casos, o marido fornece apoio econômico, uma vez que as mulheres renunciam sua carreira profissional (CASTRO; PICCININI, 2002).

Tendo como base o modelo de adaptação psicossocial de Bradford (1997), as especificidades da condição de cada criança desempenham um papel fundamental no processo de adaptação da família. Situações em que demandam maior dependência e cuidados, tendem a aumentar os níveis de estresse parental, segundo o autor. De acordo com Schmidt, Dell'Aglio e Bosa (2007), há uma expectativa social de que as mães tomem para si os cuidados com a criança, assumindo mais responsabilidades que os pais. Afirmam também haver um sentimento de desamparo materno, proveniente da falta de suporte por parte dos maridos.

Bradford (1997) salienta que o apoio conjugal exerce uma relação direta com a adaptação das famílias que possuem algum membro com condição crônica. Dessa forma, a maneira como a família percebe e reproduz os modos intra e extra familiar exercem um efeito direto sob o ajustamento materno. Sendo assim, o estresse familiar não ocorre somente em função do excesso de demandas e dependência dos cuidados para com o filho, mas também em função dos efeitos das estratégias de coping que a família utiliza para enfrentar as adversidades resultantes dessa condição (SCHMIDT; BOSA, 2007).

Schmidt, Dell'Aglio e Bosa (2007) alegam que as mães de crianças com autismo possuem como maior dificuldade as atividades de rotina diária, como por exemplo higiene pessoal e vestir-se sozinho. Posterior a essas, retratam as dificuldades de comunicação, visto que se tornam mais complicadas por haver a ausência do apoio e da estimulação no próprio âmbito familiar. Com isso, Schmidt e Bosa (2007) retratam que os altos níveis de estresse encontrados em mães de crianças autistas são provenientes do excesso de demanda de cuidados com o filho, isolamento social e ausência de apoio social. Koegel et al (1992) complementa ao identificar em seu estudo que a maior preocupação dessas mães de dá com o futuro dos filhos, pensando em suas dificuldades cognitivas e de sua aceitação perante a comunidade.

De acordo com Segeren e Francozo (2014) a rotina da mãe e do filho autista são iguais, sendo a dedicação da mãe para com o filho de forma integral. Afirmam que a principal limitação dos filhos se dá no âmbito social, uma vez que os mesmos não possuem vida social, e conseqüentemente, as mães também não, restringindo sua rotina a ficar em casa. Com isso, há uma intensa insatisfação por parte das mães devido sua rotina diária, pois restam a elas pouco tempo para cuidados pessoais, uma vez que já que estão em casa, os demais horários se destinam aos cuidados domésticos.

As rotinas das mães são majoritariamente definidas pelas necessidades e demandas dos filhos autistas. Cuvero (2008) afirma que as mães relatam prejuízos em sua vida social e na carreira profissional, o que na maioria das vezes, são obrigadas a deixarem seus empregos para cuidar dos filhos. Adaptar-se a essa intensa rotina de cuidados e dedicação às necessidades específicas do filho, acaba se tornando uma tarefa complicada e estressante para as mães, causando impacto em sua saúde mental e afetando diretamente os cuidados com o filho, bem como a qualidade de vida de ambos (GOMES; BOSA, 2004).

Ainda assim, Smeha e Cezar (2011) retratam que, se por um lado essa dedicação causa um fechamento das mães para outras vivências sociais, por outro lado descobrem serem capazes de possuir uma força e dedicação antes desconhecidas, paciência e amor incondicional que resultam em superação de qualquer obstáculo. Com isso, os achados de Bosa, Sifuentes e Semensato (2012) relatam que o diagnóstico de autismo causa nas mães um senso de proteção e uma forma única e exclusiva como cuidadora, fazendo com que estas não se sintam seguras para delegar tais cuidados a outros familiares e/ou cuidadores que não sejam elas próprias.

Ainda de acordo com Smeha e Cezar (2011) entende-se que a vivência da maternidade quando se tem um filho com autismo, torna-se uma experiência desafiante para as mulheres, uma vez que elas deparam-se com o desconhecido e o imprevisível. Em relação ao futuro, existem expectativas e incertezas, e é também em relação a isso que muitas mães sentem

dificuldades para planejar e realizar outras atividades que não sejam relacionadas aos cuidados maternos.

3 METODOLOGIA

Em relação aos procedimentos técnicos, tal pesquisa se constituiu como estudo de campo. De acordo com Gil (2008), a pesquisa de campo é caracterizada de tal forma por quê o objeto a ser estudado se encontrar no local da pesquisa. Ela é realizada através de observação direta, possuindo como objetivo a obtenção de interpretações acerca do que ocorre naquele determinado local.

Quanto aos objetivos, essa pesquisa se classificou como explicativa, pois se limita a discriminar as características de um fenômeno, e/ou estabelecer relação entre variáveis (GIL, 2008). Em relação a abordagem, caracteriza-se pelo método qualitativo, sendo essa definida como uma técnica que visa a compreensão do funcionamento de um ou todos os objetos a serem estudados, tendo em vista uma análise de caráter interpretativo (DENZIN; LINCOLN, 2006).

Conforme o exposto, tal estudo se configura como uma pesquisa de campo explicativa, de cunho qualitativo, o qual possibilita uma vasta percepção das diversas formas de interpretação subjetivas do sujeito.

A pesquisa foi feita com mães de crianças com o espectro autista, sendo estas escolhidas por fazerem uso do serviço de Acompanhamento Terapêutico – AT na cidade de Crato e Juazeiro do Norte, Ceará. A pesquisa conta com quatro participantes. Para a escolha das mesmas, alguns critérios foram analisados, como: *Inclusão*: ser mulher, serem mães de crianças com o espectro que possuem diagnóstico há mais de um ano; ser concernente com o TCLE. *Exclusão*: mães de crianças com TEA, mas que não participem da rotina de cuidados do filho.

A coleta de dados foi realizada durante o período de outubro do ano de 2020, em que as mães das crianças foram entrevistadas em casa, de maneira virtual, através da plataforma virtual Google Meet, mediante contato prévio. Tal contato prévio foi feito através de mensagem ou ligação, seguindo os critérios de participação já mencionados, sendo explicado todo o propósito da pesquisa, bem como os procedimentos éticos cabíveis.

Diante do atual cenário marcado pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19), as autoridades sanitárias, as demais organizações vinculadas à saúde e diversos cientistas de diferentes países têm publicado as orientações para práticas, em consonância com instituições, como a American Psychological Association - APA e o Conselho Federal de Psicologia - CFP,

visando as demandas do atual contexto. Com isso, recomenda-se que as intervenções psicológicas presenciais sejam restritas às menores situações possíveis, visando a diminuição da propagação do vírus. Dessa forma, têm sido propostos serviços psicológicos realizados por intermédio da tecnologia da informação e da comunicação, como a internet, o telefone e a carta (SCHMIDT *et al.*, 2020).

A pesquisa online é vista como uma possibilidade metodológica das pesquisas qualitativas, também sendo definida como uma atividade específica que localiza o observador no mundo, consistindo em uma série de práticas materiais e interpretativas que permitem maior visibilidade no mundo (DENZIN; LINCOLN, 2006).

Segundo Freitas *et al.* (2004), a pesquisa online possibilita uma ampla possibilidade de vantagens sobre outras pesquisas qualitativas. Para eles, é possível fazer uso de recursos que, em um processo de pesquisa presencial, não seriam possíveis. Sem contar que os entrevistados são surpreendidos com diferentes estímulos visuais e sonoros, que conseqüentemente, os estimulam a participar. Com isso, os ganhos com essa tecnologia são grandiosos: sendo uma pesquisa bem estruturada, não é necessário outras formas de coleta além da virtual, extinguindo custos como impressão de entrevistas e deslocamento até a casa dos participantes. Sem contar que o tempo entre o final da pesquisa e o início das análises é quase zero, uma vez que ela pode ser iniciada concomitante ao processo de coleta, otimizando o tempo e agilizando todo o processo da pesquisa (MENDES, 2009).

O instrumento para coleta de dados utilizado foi uma entrevista semiestruturada, construída pela autora da pesquisa. Essa entrevista contempla aspectos da vida pessoal e profissional das mães, bem como sobre os desafios enfrentados por elas em relação à maneira como os outros lidam com o diagnóstico do seu filho.

Com isso, foi utilizada a análise de conteúdo para interpretação dos dados coletados. Segundo Bardin (1977), a análise de conteúdo se configura como um conjunto de técnicas e análises de comunicações, que se utilizam de procedimentos objetivos e sistemáticos para descrição do conteúdo coletado nas mensagens. Essa análise utiliza não somente a linguística tradicional, como também observa e interpreta o sentido das palavras utilizadas (CAMPOS, 2004), possibilitando uma maior compreensão das vivências das entrevistadas.

Para execução da entrevista também foi utilizado um gravador, mediante aviso e autorização da entrevistada, visando a totalidade dos relatos, evitando assim qualquer tipo de perda de informações durante a transcrição e discussão dos resultados.

Quanto aos aspectos éticos, o presente estudo deverá ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

(UNILEÃO), visando obedecer a resolução 510/16, devidamente regulamentada e que estabelece que os benefícios da atual pesquisa sobressaiam-se aos riscos e desconfortos nela contidos. O processo de coleta de dados só se dará mediante aprovação do comitê de ética da referida instituição. Para evitar que haja incômodo ou desconforto por parte das participantes, estes serão mantidos em sigilo completo, sendo a pesquisa devidamente pautada e baseada nos princípios éticos e científicos que a regulamenta.

Tratando-se dos possíveis riscos que pudessem vir a acontecer, destaca-se o surgimento de um risco mínimo, como o surgimento de timidez e receio em relação a exposição de si e/ou do(a) filho(a), podendo se tornar uma situação desconfortável para a participante. Pensando nesse possível acontecimento, a pesquisa poderá ser suspensa, e o risco será reduzido mediante a conduta dos pesquisadores e liberdade que a entrevistada terá de se abster mediante questões que considere desconfortáveis, podendo esta ser encaminhada ao Serviço de Psicologia Aplicada – SPA da clínica escola, se a mesma julgar necessário. Tendo em vista os benefícios desta pesquisa, a mesma irá enriquecer os estudos já existentes no campo e na produção de novos conhecimentos na área, bem como poderá proporcionar um lugar de fala para essas mães explanarem seus anseios e perspectivas.

As entrevistas foram realizadas de maneira individual, em uma sala reservada da casa, restringindo o acesso de qualquer outro familiar e garantindo o sigilo das informações. Foi informado a utilização e importância da gravação, bem como o esclarecimento dos aspectos éticos cabíveis, enfatizando a não divulgação de informações pessoais que não sejam pertinentes à pesquisa e devidamente aprovadas. A gravação só aconteceu mediante autorização da participante.

Em relação à transcrição dos dados, o processo foi altamente restrito, tendo somente acesso a pesquisadora e o orientador da pesquisa. Ela aconteceu de forma digitalizada e foi arquivado em um computador que necessita de senha de uso pessoal para acesso.

A faixa etária das participantes variou de 32 a 45 anos completos. Todas tinham relação conjugal estável e ensino médio concluído, sendo três com formação de nível superior. Das quatro mães entrevistadas, somente duas possuíam outros filhos. O grupo majoritário se deu por serem mães de meninos, sendo três delas. Assim, a partir das falas mediante entrevista, foi possível a exploração do discurso em duas diferentes vertentes: a vida profissional e pessoal dessas mães em detrimento da rotina de cuidados, e os maiores medos vivenciados por elas na rotina externa de participação dos filhos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. SOBRECARGA MATERNA: VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL EM SEGUNDO PLANO EM PROL DAS ROTINAS E CUIDADOS COM O FILHO

A sobrecarga materna é algo muito vivenciado em maternidade de crianças atípicas. Sanini, De Brum e Bosa (2010) afirmam que é de suma importância a presença do pai ou outro adulto como forma de auxílio para estas mães. Essas redes de suporte tornam-se fundamentais para diminuição da sobrecarga e como ponto extremamente importante para realização de outras atividades sociais. Dessa forma, a participação da família torna-se imprescindível no dia a dia, e, de acordo com o relato das mães, estas possuem uma boa parceria com seus maridos e família, tomando como exemplo os relatos da reação da família no momento do diagnóstico:

Todo mundo foi procurar ajudar, todo mundo aceitou, assim que, no começo, meu pai e minha mãe 'foi' o meu alicerce pra mim (M1)

Eles deram muita força pra gente, né, e acolheram muito bom. A. é o primeiro neto da parte dos meus pais, então, independente do diagnóstico ele sempre foi uma alegria muito grande até hoje, ele mudou bastante a vida dos meus pais. E da parte do meu esposo, ele é o primeiro neto homem, então assim, ele é o xodó de todo mundo por conta do jeito dele e tudo, então assim, a gente teve esse acolhimento das duas partes. (M4)

De acordo com Zanatta et al (2014), o autismo gera mudanças na rotina familiar, sendo a principal e maior mudança na rotina das mães. Observando a dependência do filho, as mães dedicam-se exaustivamente a eles, gerando sobrecarga física e emocional, não somente nos cuidados com o filho, mas na rotina do dia a dia com as tarefas domésticas, e até mesmo com seus trabalhos, conforme tais relatos:

No meu trabalho, eu já cheguei muitas vezes atrasada, já assim, querendo ou não, se eu te disser q isso não teve reflexo nenhum em meu trabalho, eu tô mentindo. Teve sim. Então atrasos[...] isso foi uma constante ao longo desses anos, e isso realmente me incomoda muito. Então assim, o nível de estresse sobe muito, entendeu? (M2)

Quando a gente descobriu que precisava dessa dedicação maior, eu tava num emprego que eu tinha assumido a coordenação de um hospital, foi um emprego que tinha dobrado o meu salário, que eu tava bem e tudo, só que eu não estava tendo tempo nenhum pra mim ir para as terapias, então eu tive que abrir mão disso pra poder, porque ele não me chamava de mamãe, quem levava sempre

era o pai, e aí eu sofri com isso, eu vi que ele realmente precisava de mim, e eu deixei esse emprego (M4)

Com isso, tais resultados indicam que a dedicação aos cuidados com o filho autista requer, de algumas mães, o prejuízo e/ou abandono de seus empregos. Tal achado ratifica o que foi dito no estudo de Meimes, Saldanha e Bosa (2015), no qual afirma que a abdicação da vida profissional é um dos impactos negativos do diagnóstico do autismo na vida social da mãe.

De acordo com Fávero-Nunes e Santos (2010), ao receber o diagnóstico do filho, a convivência do dia a dia provoca várias alterações na dinâmica da família, havendo mudanças em muitos aspectos, principalmente na vida das mães que se tornam as principais cuidadoras que, de acordo com as autoras, passam a viver majoritariamente a rotina do filho, deixando de lado o seu cotidiano, exemplificado no relato a seguir:

Viver pra ele, né? Viver pra ele, porque, 'era' muitas terapias durante o dia, ele recebeu o diagnóstico com 2 anos e 3 meses, aí pronto, depois que recebi o diagnóstico fui tratar ele, aí pronto, fui viver pra ele, fui cuidar dele, né? Porque primeiro a gente tem que pensar no filho da gente, né? Eu primeiro sou mãe, eu sou mãe mesmo, sou leoa pelos meus filhos. Eu pensei mais nele, não pensei em mim, só nele, porque a gente tem os filhos e a gente tem que deixar pronto pro mundo, né? (M1)

Segundo Schmidt e Bosa (2003), a adaptação familiar mediante a enfermidades crônicas são permeadas por fatores estressantes, que podem acometer mais ou menos as famílias, em especial a mãe, dependendo da adaptação e organização dos membros mediante às necessidades de mudanças externas e internas. Dessa forma, Meimes, Saldanha e Bosa (2015) afirmam que a rede de apoio é um fator protetor para a saúde mental da mãe, bem como para a interação entre mãe e criança. Nesse estudo, as mães afirmam ter boas relações com seus maridos, dividindo as tarefas e cuidados sempre que possível.

A alta demanda de cuidados com o filho compromete não só o trabalho dessas mães, como também os estudos, lazer, atividades domésticas diárias, dentre outras, além do quê, segundo Silva et al. (2015), nem sempre essas mães possuem algum apoio. No entanto, de acordo com o relato da M3, manter a rotina de cuidados com o filho somente dela e do marido foi algo planejado e escolhido:

[...] quando eu comecei a perceber alguns atrasos no marco do desenvolvimento, eu comecei a me organizar e já conversar com ele (marido) pra gente retirar a babá, então quando o diagnóstico veio, a gente já tava numa

rotina de se revezar, e aí a gente viu que com esse diagnóstico, a gente precisaria ter um tempo muito maior com ele, e ainda de mais qualidade.

Percebe-se a disposição e vontade dessa mãe e seu marido, em prol dos cuidados com o filho, se fazem muito maiores que qualquer sobrecarga ou abdicação feita. Ela explicita muito essa ideia ao afirmar que: [...] *a maternidade pra mim, né, foi muito desejada, planejada e muito bem trabalhada, então quando eu engravidei, eu sabia que teria que abrir mão de certas coisas, eu sabia que eu teria que fazer muitas coisas (M3)*. Com essa fala, é perceptível que o desejo materno não foi afetado no momento do diagnóstico da criança, mas sim, encarado como um acréscimo do percurso nesse meio maternal, tendo em vista que o fato da maternidade em si já possui uma série de abdições.

Mães de crianças, independentemente de serem atípicas ou não, tomam para si a maior carga de responsabilidade e cuidados com os filhos. Com isso, é constantemente esperado da mulher que ela se torne uma exímia cuidadora, tornando-se também a cuidadora principal da criança. Esse tipo de expectativa social está fortemente ligado e atribuído às mulheres, tendo em vista conceitos de senso comum, como os do amor incondicional (CONSTANTINIDIS; SILVA; RIBEIRO, 2018). Em relação às mães de crianças com autismo, a maternidade quase sempre ocupa todo o tempo da rotina delas, não havendo tempo para os cuidados consigo mesmas, conforme os seguintes relatos:

Pra mim? Pra mim, pouco tempo! Muito pouco tempo, viu. Muito pouco tempo (M1)

Rapaz... Pense numa pergunta difícil. Acho que meia hora de manhã pra me arrumar... Eu acho assim, que no máximo, 1 hora e meia, 2 horas estourando todas as possibilidades. 1 hora e meia, eu acho. Tem dias que menos, né? (M2)

Ai meu Deus, muito pouco. Mas esse muito pouco assim, eu não vou mentir, não sei. Eu não sei calcular. (M3)

Eita, eu nem sei mais. (M4)

Conforme relato das mães, estas dedicam seu tempo maioritariamente para os cuidados com os filhos, sendo eles sua prioridade em sua rotina diária. De acordo com estudos de Nunes (2010), este aponta que mães de crianças autistas dedica maior parte do seu tempo e energia para cuidar do filho, havendo estes sacrifícios no âmbito da vida pessoal e na sua forma de se enxergar como mulher.

No entanto, ao ser indagado se havia alguma abdicação em específico feita por parte das mães que houvesse gerado algum tipo de arrependimento, a resposta foi unânime por todas as mães:

Não, nada, nada que eu fiz, nada. Nada, não me arrependi. Se eu pudesse fazer, faria tudo novamente (M1)

Não, não. Que eu me arrependi, não. Não houve porque eu acho que tudo o que eu fiz compensou, do ponto de vista do que ela ganhou, entendeu? Então eu não me arrependi (M2)

Que eu me arrependi? Nenhuma. Posso me arrepende depois, mas até hoje, nenhum arrependimento. Faria tudo do mesmo jeito, ou pior. Teria brigado antes, corrido atrás antes, ter tido acesso ao diagnóstico mais cedo, mas arrependimento, nenhum (M3)

Não me arrependi de nada que eu precisei abrir mão da minha vida por ele, absolutamente nada (M4)

Tais afirmações nos remetem ao que foi trazido por Bosa, Sifuentes e Semensato (2012), os quais afirmam que os cuidados com o filho autista geram um sentimento de cuidado superproteção além do normal, não sendo possível acreditar ou destinar que outra pessoa seria capaz de velar a criança como ela própria. Consequente a isso, nenhuma abdicação feita se torna relevante devido à tais sentimentos, uma vez que a prioridade relatada é sempre em benefício dos seus filhos.

4.2 MEDOS VIVENCIADOS NA ROTINA EXTERNA DE PARTICIPAÇÃO DO FILHO

É possível compreender que o momento da revelação do diagnóstico é essencial para a família, e em especial para a mãe, pois, em tese, ela é a pessoa que mais se dedicará aos cuidados do filho (SMEHA; CEZAR, 2011). De acordo com esse fato, há uma explosão de sentimentos, sendo estes relatados de forma unânime pelas mães a existência do medo:

Eu e meu marido ficamos apavorados [...] Ele não falava. Então a gente ficava angustiado. Não andava, não falava. Então a gente ficava muito angustiado e todo dia ficava pensando numa... ficava triste, muito triste (M1)

Pra mim o diagnóstico em si, foi um período de mistura, de medo, incertezas... Mas eu acredito que medo, insegurança. (M3)

Medo. Medo. Medo dele não conseguir interagir com os coleguinhas, medo dele sofrer preconceito, medo dele sofrer. (M4)

Da Silva e Ribeiro (2012) afirmam que é muito comum no início, os pais vivenciarem o medo em relação ao transtorno, sendo este visto como uma forma de defesa e proteção. Com esse achado, reforça os estudos de Smeha e Cezar (2011), ao afirmarem o vasto

momento de angústia das mães, vivenciando o luto do filho ideal ao evidenciarem o contraste do filho sonhado e o filho ideal, não sendo possível ele ser conforme elas imaginavam em decorrência de suas limitações.

O meio social, segundo Da Silva e Ribeiro (2012) exerce uma grande pressão em relação a pessoas com deficiência e suas famílias. Esse preconceito perpassa em grande parte a sociedade, evidenciando que a população não está preparada para conviver e lidar com pessoas com algum tipo de transtorno, sendo constantemente atribuído a elas uma certa desvantagem e grande descrédito social. Com isso, a principal preocupação relacionada a fatores externos relatada pelas mães diz o seguinte:

Eu tenho medo assim, porque ele não sabe expressar os sentimentos, do que tá sentindo, do que ele quer... Ele não sabe se expressar, entendeu? Eu tenho muito medo, assim, tenho medo da escola, tenho medo porque ele não sabe se expressar direito, aí eu tenho medo assim, caso aconteça alguma coisa, entendeu? É o que eu tenho mais medo, esse fato dele não saber lidar nem expressar o que tá sentindo (M1)

Na verdade, assim, o que mais me preocupa nesse contexto é a ausência de um familiar próximo a ele pela ausência de linguagem. Ele tá começando a se comunicar, mas é uma linguagem muito pobre, principalmente pra quem não está nesse convívio com ele e não entende, então meu receio da demanda externa é no sentido dessa comunicação, é no sentido dele se fazer entender, e até mesmo situações mais delicadas, como dor, como fome, como vontade de ir ao banheiro... (M3)

Eu tenho medo dele não conseguir brincar com os coleguinhas, sabe [...] Esse é só um exemplo que eu tô dando, de chegar o momento dele ser excluído por não saber qual é o desenho do momento, qual é o super-herói, não saber qual o sentido da brincadeira e que ele seja excluído. Muitas coisas ele não tem maldade, então eu tenho muito medo dele sofrer algum tipo de violência, qualquer tipo de violência [...] Eu acho que esse sentimento é comum a todas as mães, não querer que o filho sofra, porque eu sei que ele vai passar por problemas, por sofrimentos e decepções, mas assim, em relação ao diagnóstico, caso algum desse sofrimento seja relacionado ao autismo, isso vai me doer mais, por isso que a gente faz de tudo pra que ele consiga tá dentro do que é esperado pra idade dele (M4)

A grande presença do fator medo no discurso das mães é indicada, principalmente, pelas reações de pessoas alheias ao convívio da criança. Gomes (2007) relata que a presença de uma criança com transtorno no meio social é seguida por muitos olhares curiosos, preconceito e discriminação, pois devido às estereotípias e dificuldades de adaptação às normas sociais impostas, são comumente vistas como mal-educadas e doentes.

Da Silva e Ribeiro (2012) retratam que o que mais chateia os pais, em especial as mães, é a ideia de seus filhos serem vistos como incapazes e taxados como coitados, podendo causar altos índices de adoecimento emocional e estresse em seus cuidadores. Tal achado é bastante evidenciado na fala da M4, a qual afirma sempre fazer de tudo para que seu filho esteja dentro dos padrões de normalidade da faixa etária, para que não haja nenhum tipo de exclusão ou segregação por parte dos colegas de escola.

Dessa forma, as mães se sentem inseguras e despreparadas em relação à perspectiva de futuro dos seus filhos, com receio de alguma situação de preconceito no seu dia a dia, independente que seja no âmbito pessoal ou profissional futuro de sua vida. Existe o medo e a preocupação, de forma exacerbada, de que seus filhos possam sofrer discriminação e maus tratos de alguma maneira (DA SILVA; RIBEIRO, 2012).

As mães acreditam e se esforçam para que, de alguma maneira, a independência do filho seja alcançada, no entanto, certas limitações levam os pais a terem incertezas e medo do futuro, como também relatado pela fala da M2, devido à ausência de linguagem verbal do seu filho. Koegel et al. (1992) revela que as famílias de crianças autistas geram um nível alto de preocupação em relação ao bem-estar futuro dos filhos, por não saberem como será o futuro e como eles poderão ajudá-los, causando também ansiedade e medo do futuro.

Nenhuma mãe pode prever o que de fato irá acontecer com seu filho, sendo isto uma interrogação ainda maior para mães e pais de crianças atípicas. Percebe-se, a partir do relato das mães, que o mais importante para elas é que seu filho seja feliz, fazendo todo o possível para ampliar as expectativas positivas em relação a um futuro melhor:

[...] mas hoje, a minha prioridade é ver meu filho bem, e eu estou vendo ele bem, então não está perfeito, mas está bem, né (M3)

Eu não quero assim, eu não almejo que ele (filho) seja o melhor da sala, não almejo que ele faça vestibular tal no futuro, não, eu só quero que ele seja feliz (M4)

Paralelo a isso, o sentimento de incerteza também se faz presente, uma vez que não é possível predizer o que irá acontecer com a criança em termos de desenvolvimento e aquisições (SMEHA; CEZAR, 2011). É por isso que muitas mulheres sentem dificuldade em

realizar planos futuros para suas vidas, uma vez que estes não se relacionem aos cuidados com o filho, como exemplificado pela fala da M3: *a idade que meu filho tem hoje não volta, a minha carreira profissional, ela se estende durante o tempo que eu precisar, então eu posso não fazer hoje, agora, mas posso fazer daqui a 10 anos, daqui a 15 anos, né.*

Dessa forma, é possível perceber que a vivência da maternidade de uma criança atípica é uma experiência completa e bastante desafiadora para as mulheres, uma vez que se deparam frequentemente com a existência de um futuro desconhecido e imprevisível. O futuro gera várias expectativas, como também incertezas, fazendo com que algumas mães tenham mais dificuldades para realizar outras atividades ou planejar outras ações que não sejam relacionadas aos cuidados maternos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos achados representados, é possível perceber que tal estudo contribuiu significativamente para ampliação dos estudos relacionados à visão das mães de crianças atípicas acerca de sua própria rotina. No entanto, vale ressaltar que tal estudo se deu com somente quatro mães da cidade de Juazeiro do Norte, no Ceará, que fazem uso de um acompanhamento específico no tratamento do filho, podendo haver pouca variabilidade de discurso, que seriam interessantes para o tema em questão.

Em relação à pergunta central da presente pesquisa “quais os impactos causados na vida pessoal e profissional dessas mulheres que se tornam mães de crianças autistas?”, é importante salientar que não há uma resposta fixa. Existem abdições feitas de diferentes formas pelas mães, e que possuem impactos e relevâncias diferentes para cada uma.

Os achados desse estudo ratificam a hipótese pensada, de que as principais abdições são vivenciadas no âmbito profissional. De fato, o maior impacto é vivido nesse aspecto, porém muitos fatores da vida pessoal também são deixados em segundo plano tendo em vista a maioria dos cuidados. No entanto, os prejuízos na vida profissional são vistos com maior impacto e sentidos de forma mais intensa na vida dessas mães, de acordo com o discurso colhido.

Destaca-se como achado a abdição materna, não somente como algo necessário devido às limitações dos filhos, mas como algo pensado e escolhido muito antes do momento do diagnóstico. A abdição e cuidados maternos vai além do diagnóstico, sendo este algo intrínseco à maternidade, em grande parte dos casos. A presença do diagnóstico apenas intensifica algo já pensado e experienciado na vivência da maternidade.

Pode-se concluir como achado, também, que ser mãe de uma criança com autismo é também se tornar especial, sendo capaz de renunciar aspectos de sua própria vida em benefício das necessidades do filho. Mesmo que seja uma rotina permeada de incertezas, especialmente em relação ao futuro, também há o surgimento de um amor intenso e incondicional, sendo estas mães capazes de enfrentar qualquer tipo de obstáculo que venha a surgir no decorrer do desenvolvimento dos seus filhos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- BARDIN, Laurence. *Análise do discurso*. Lisboa: **Edições**, v. 70, 1977.
- BETTELHEIM, Bruno; CAVALHEIRO, Maria Estela Heider; FONTES, Livraria Martins. **A fortaleza vazia**. 1987.
- BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 13, n. 1, p. 167-177, 2000.
- BOSA, C. A.; SIFUENTES, M.; SEMENSATO, M. R. Coparentalidade e autismo: Contribuições teóricas e metodológicas. **Maternidade e Paternidade—A parentalidade em diferentes contextos**, p. 269-293, 2012.
- BRADFORD, Roger. **Children, families, and chronic disease: Psychological models and methods of care**. Psychology Press, 1997.
- CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5.pdf>> Acesso em 15/04/2020
- CASTRO, Elisa Kern de; PICCININI, César Augusto. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 3, p. 625-635, 2002.
- CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; SILVA, Laila Cristina da; RIBEIRO, Maria Cristina Cardoso. “Todo Mundo Quer Ter um Filho Perfeito”: Vivências de Mães de Crianças com Autismo. **Psico-USF**, Campinas, v. 23, n. 1, p. 47-58, Mar. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712018000100047&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105>
- CUVERO, Mariza Matheus et al. *Qualidade de vida relacionada em cuidadores de crianças e adolescentes com autismo*. 2008.
- DA SILVA, Eliene Batista Alves; RIBEIRO, Maysa Ferreira M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 39, n. 4, p. 579-589, 2012.
- DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. In: **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2006.
- FAVERO-NUNES, Maria Angela; SANTOS, Manoel Antônio dos. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 23, n. 2, p. 208-221, 2010.
- FREITAS, Henrique et al. Pesquisa via internet: características, processo e interface. **Revista Eletrônica GIANTI, Porto Alegre**, v. 17, 2004.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GOMES, Camila Graciella Santos. Autismo e ensino de habilidades acadêmicas: adição e subtração. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 13, n. 3, p. 345-364, 2007.

GOMES, Paulyane T.M. et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 91, n. 2, p. 111-121, Apr. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000200111&lng=en&nrm=iso>. access on 24 June 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.08.009>.

GOMES, Vanessa Fonseca; BOSA, Cleonice. Estresse e relações familiares na perspectiva de irmãos de indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, n. 3, p. 553-561, 2004.

KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>

KOEGEL, Robert L. et al. Consistent stress profiles in mothers of children with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 22, n. 2, p. 205-216, 1992.

MANNONI, Maud. A criança retardada e sua mãe. 1999.

MEIMES, Máira Ainhoren; SALDANHA, Helena Castro; BOSA, Cleonice Alves. Adaptação materna ao transtorno do espectro autismo: relações entre crenças, sentimentos e fatores psicossociais. **Psico**, v. 46, n. 4, p. 412-422, 2015.

MENDES, Conrado Moreira. A pesquisa online: potencialidades da pesquisa qualitativa no ambiente virtual. **Hipertextus: revista digital**, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.hipertextus.net/volume2/Conrado-Moreira-MENDES.pdf> Acesso em 30/07/2020

NUNES, Maria Angela Favero. **Consulta terapêutica com pais de crianças autistas: a interface entre a parentalidade e a conjugalidade**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NUÑEZ, Blanca. **Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría**. Lugar editorial, 2007.

PEREIRA, Cyelle Carmem Vasconcelos. Autismo e família: participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 9, n. 2, p. 52-59, 2011.

PEREIRA, Marília Luiz; BORDINI, Daniela; ZAPPITELLI, Marcelo C. Relatos de mães de crianças com transtorno do espectro autista em uma abordagem grupal. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v17n2/v17n2a06.pdf>> Acesso em 12/06/2020

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/0102-6933-rgenf-1983-144720160361572.pdf>> Acesso em 12/06/2020

SANINI, Cláudia; DE BRUM, Evanisa Helena Maio; BOSA, Cleonice Alves. Depressão materna e implicações sobre o desenvolvimento infantil do autista. **Journal of Human Growth and Development**, v. 20, n. 3, p. 809-815, 2010.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200063, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2020. Epub May 18, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Interação em Psicologia**, v. 7, n. 2, 2003. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3229/2591>> Acesso em 15/04/2020

SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. Estresse e auto-eficácia em mães de pessoas com autismo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n. 2, p. 179-191, 2007.

SCHMIDT, Carlo; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BOSA, Cleonice Alves. Estratégias de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, n. 1, p. 124-131, 2007.

SEGEREN, Leticia; FRANCOZO, Maria de Fátima de Campos. As vivências de mães de jovens autistas. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 39-46, Mar. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 24 March. 2020

SILVA, Jeferson Barbosa et al. “Padecendo no paraíso”: as dificuldades encontradas pelas mães no cuidado à criança com sofrimento mental. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 3, 2015

SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 43-50, Mar. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Apr. 2020.

VIEIRA, Jéssica Keylly da Silva et al. Maternidade azul: percepção de mães acerca do transtorno do espectro autista. 2019. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/11571/J%c3%89SSICA%20KEYLLY%20DA%20SILVA%20VIEIRA.%20TCC.%20BACHARELADO%20EM%20ENFERMAGEM.%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em 12/06/2020

ZANATTA, Elisângela Argenta et al. Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 3, 2014