



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

GABRIELA GOMES DOS SANTOS

**PERSPECTIVAS DIANTE DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE EM
MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS**

Juazeiro do Norte
2020

GABRIELA GOMES DOS SANTOS

**PERSPECTIVAS DIANTE DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE EM
MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS**

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

GABRIELA GOMES DOS SANTOS

**PERSPECTIVAS DIANTE DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE EM
MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS**

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

Me. Francisco Francinete Leite Junior
Orientador

Esp. Fabio Leonard Santos Salviano
Avaliador

Esp. Cícera Jaqueline Sobreira Andriola
Avaliadora

PERSPECTIVAS DIANTE DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE EM MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS

Gabriela Gomes dos Santos ¹
Francisco Francinete Leite Junior ²

RESUMO

Observamos que desde a descoberta da gravidez são criadas expectativas sobre o que está por vir, sendo um momento repleto de sentimentos, desejos e idealização imaginativa para com o futuro bebê que está chegando, o lugar materno encontra-se em construção, sendo está uma fase cheia de surpresas ainda mais quando este filho é portador de alguma deficiência. Este estudo objetivou compreender o processo de desconstrução da romantização da maternidade e a aceitação do diagnóstico de autismo. Foi realizada uma pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico caracterizando-se como revisão narrativa de literatura. Foram acessados aproximadamente 30 artigos em um período de nove meses, sendo utilizados 19. Observou-se que o processo de diagnóstico é um momento delicado repleto de insegurança, medos e desafios, a aceitação é um processo lento, que necessita como base uma rede de apoio/suporte que atuem como auxílio no enfrentamento do diagnóstico, vivência dos cuidados maternos assim como na escolha do tratamento adequado e na participação ativa que exige muita dedicação e tempo.

Palavras-chave: Romantização da maternidade, autismo, psicologia materna, psicologia.

ABSTRACT

We observed that since the discovery of pregnancy they are expectations about what is to come, being a moment full of feelings, desires and imaginative idealization for the future baby that arriving, the maternal place is under construction, being a phase full of even more surprises when this child has a disability. This study aimed to understand the process of deconstructing the romanticization of motherhood and the acceptance of the diagnosis of autism. A qualitative research of bibliographic nature was carried out, characterized as a narrative literature review. Approximately 30 articles were accessed in a period of nine months, being used 18. It was observed that the diagnostic process is a delicate moment full of insecurity, fears and challenges, acceptance is a slow process, which requires as a basis a support network that acts as an aid in coping with the diagnosis, experiencing maternal care as well as in choosing the appropriate treatment and active participation that requires a lot of dedication and time.

Keywords: Romanticization of the maternity, autism, psychology maternal, psychocology.

¹Gabriela Gomes dos Santos Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: gabriella.gomes2@hotmail.com

²Francisco Francinete Leite Junior Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: francinetjunior@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno caracterizado pelo atraso no desenvolvimento de funções básicas, que afeta o modo pelo qual o sujeito percebe o mundo, dificultando a comunicação, a interação social e apresentando comportamentos repetitivos e intensos (CANADÁ, 2010).

Diante disso na grande maioria dos casos ocorre a interrupção das atividades sociais normais e uma ruptura no que é esperado pelas mães na vivência da maternidade. O envolvimento com uma criança autista exige da mãe, que normalmente é a principal responsável pelos filhos, um comprometimento maior nas tarefas diárias e no tratamento, gerando assim sobrecarga física e emocional (SILVA; RIBEIRO, 2012). A dificuldade em aceitar o diagnóstico do filho com deficiência é algo muito difícil para as mães, já que a grande maioria espera um filho “perfeito” e “normal”.

Portanto, a partir do diagnóstico de autismo se inicia o processo de aceitação e desconstrução da romantização da maternidade, perpassando por momentos de medo, negação as fazendo se sentirem despreparadas e inseguras com algo desconhecido e não esperado por elas, passando por um grande processo até superarem essa fase inicial e encararem a realidade, aceitando a deficiência do seu filho (SILVA; RIBEIRO, 2012).

É importante salientar que é uma construção social e cultural o fato de colocarem as mulheres no lugar de cuidadoras prioritárias e nessa lógica o planejamento, gestação e o nascimento da criança deve mobilizar o instinto de cuidar, tendo o amor materno como algo construído a partir da vivência e movido pela experiência de cuidado na história materna e não romantizado como um processo obrigatório e normal (ARTEIRO, 2017).

O interesse em pesquisar a temática à cerca da romantização da maternidade surgiu a partir das experiências de estágio em ênfase, no Hospital e Maternidade São Lucas em Juazeiro do Norte-CE, onde a partir dos atendimentos, os relatos trazidos pelas mães sobre as suas experiências particulares, em relação aos cuidados, a rotina e a criação em si era de muita dificuldade, cansativo e sobrecarregado.

Bem como na vivência do segundo estágio, na Clínica Interdisciplinar Espaço Aprender, com mães de crianças autistas, os relatos diante desta experiência da maternidade eram mais intensas, exigindo uma sobrecarga de trabalho e dependência da criança para com a mãe, sendo geradores de sentimentos de frustração, impotência, entre outras reações advindas do processo de diagnóstico e adaptação, com algo novo e não esperado, que é o filho com algum tipo de comprometimento.

Essa experiência se mostrou condizente com o que é passado por todos de modo geral e enraizado na nossa sociedade a ideia de maternidade “perfeita” em que tudo é “lindo” e que as mães tem que atender a todas as expectativas que lhe são depositadas, ocupando uma função feminina de cuidadora prioritária na vivência da maternidade, fazendo com que a mulher dedique-se totalmente a esse papel de mãe, resultando em muita cobrança e sobrecarga.

Busca-se com essa pesquisa poder gerar mais estudos e questionamentos sobre a romantização da maternidade e a implicação da psicologia nesse processo, compreendendo de forma crítica essa cobrança às mulheres nesta fase da vida e o impacto disso na mulher e na sociedade.

Diante disso acredita-se ser relevante tal pesquisa por proporcionar um olhar da psicologia sobre o papel da mulher na maternidade, refletindo sobre como elas lidam com esse desafio que é ter um filho autista, e como elas se deparam com o diagnóstico e essa fase de aceitação e adaptação, onde a mãe irá delegar um novo significado à experiência da maternidade.

Tendo o intuito de crescer profissionalmente, uma vez que esta é uma área de interesse de atuação futura da pesquisadora, acreditando que é o início de um caminhar profissional que permitirá uma aproximação com tais realidades, aliando teoria e prática e discutindo essa temática de forma positiva.

Frente a essas questões o problema de pesquisa tem a seguinte pergunta de partida: Como a romantização da maternidade interfere na relação com o filho autista?

Diante desse contexto, o objetivo geral é: Compreender o processo de aceitação do diagnóstico de autismo e a desconstrução da romantização da maternidade. E para os objetivos específicos: Identificar como as mães lidam com o diagnóstico e fase de aceitação; Analisar os fatores que influenciam na vivência da

maternidade a partir do olhar do outro na perspectiva de julgamentos e pressão social; Analisar como as redes de apoio atuam no auxílio às mães e no enfrentamento integral frente ao diagnóstico de autismo durante a maternidade.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, de cunho bibliográfico. Será uma pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (2008), é uma pesquisa desenvolvida a partir de um material já elaborado, desenvolvido principalmente por livros e artigos científicos, permitindo ao investigador a garantia de uma gama de fenômenos amplos sendo possível a pesquisa direta.

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão de literatura organizada para demonstrar nexos no conhecimento existente, tendo como finalidade o crescimento dessa área de estudo, a partir da delimitação e definição do tema e seguindo para o levantamento e a pesquisa bibliográfica (MOREIRA, 2004).

A pesquisa foi realizada por meio de livros e pesquisa virtual. Na pesquisa virtual, os sites de busca foram Scielo, Bireme, Lilacs, Google acadêmicos. Os descritores utilizados foram às palavras-chaves: romantização da maternidade, autismo, psicologia materna e psicologia. Sendo a escolha realizada pela leitura dos resumos, selecionando apenas os artigos que se aplicaram à temática.

Os critérios de inclusão dos textos selecionados referem-se a livros e artigos em português, sendo analisados os estudos que ocorreram do ano de 1978 a 2019, direcionada a psicologia e autismo no processo de diagnóstico e vivências maternas necessárias para a discussão do tema. Quanto aos critérios de exclusão foram artigos que não seja da psicologia, e que fuja do tema abordado. O período de busca teve início em fevereiro de 2020, onde foram acessados aproximadamente 30 artigos em um período nove meses, sendo utilizados 19.

3 A ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE FRENTE AO AUTISMO

A vivência da maternidade é um momento singular e significativo na vida da mulher, repleto de experiências e sentimentos advindos desde a gestação, que pode vir a ocasionar alterações psicológicas, hormonais e físicas, sendo elas

modificações complexas e individuais, variando de mulher para mulher de acordo com a vivência particular de cada uma.

Enquanto a maternidade é tradicionalmente permeada pela relação consanguínea entre mãe e filho, a maternagem é estabelecida no vínculo afetivo do cuidado e acolhimento ao filho por uma mãe. O modo como se dará esse cuidado, segundo a antropóloga Kitzinger (1978), dependerá dos valores socialmente relacionados ao que é ser mulher e ao significado de um filho em um determinado contexto cultural.

Para Winnicott, (1956/2000), esse cuidado da mulher com os filhos não se restringiria apenas ao atendimento das necessidades básicas do bebê, mas também a uma disponibilidade psíquica, a qual passa a ser denominada maternagem.

A maternagem foi durante um longo período pensado como sendo internamente ligada a maternidade, como função feminina, pertinente à natureza da mulher (MOURA; ARAÚJO, 2004). É uma construção social e cultural o fato de a mulher ocupar o lugar de cuidadora prioritária na vivência da maternidade, o que acarreta um grande peso sobre esse papel, e faz a mulher se dedicar integralmente a maternidade, resultando em grandes desafios e sobrecarga.

Em algum momento da vida, a maternidade irá refletir em todas as mulheres, tanto nas que desejam ser mãe, quanto nas que não desejam, todas acabam sofrendo algum tipo de cobrança social acerca da maternidade. Por motivos sociais, culturais e históricos ser mãe tornou-se algo coercitivo, gerando sentimento de culpa em muitas mulheres que desejam ou não um filho, e que mesmo quando desejam podem vir a ter inseguranças e medos com relação à maternidade. Como afirmam Caporal et al (2017 apud CÉSAR; LOURES; ANDRADE, 2019, p. 68).

Há uma romantização da maternidade enquanto realização da mulher, que desconsidera suas subjetividades e as opressões por elas vivenciadas, para que se dediquem exclusivamente ao(s) filho(s), algo que não é igualmente cobrado dos homens/pais. Do mesmo modo, mulheres que optam por não terem filhos sofrem como pressão da maternidade compulsória, encarada como destino natural de todas as mulheres. (CAPORAL et al, 2017 apud CÉSAR; LOURES; ANDRADE, 2019, p. 68).

A experiência com a maternidade é um choque com o desconhecido, porque sempre pode existir uma distância entre a realidade do filho real e o filho idealizado, além de ter que atender a todas as exigências e expectativas impostas pela sociedade, que trazem a romantização da mulher-mãe sempre feliz e satisfeita, logo

toda mulher que não se sente assim, estaria fugindo do seu papel já instaurado como sua essência (ARTEIRO, 2017).

Como afirma Correia (1998) a forma de vivenciar a maternidade pode ser vista em cada experiência como um modo diferente, podendo ser perigosa, dolorosa, interessante, satisfatória ou importante, tendo suas características individuais e particulares, sendo algo complexo e imperfeito que envolve prestação de cuidados, envolvimento afetivo em medidas variáveis.

Diante disso, observamos que desde a descoberta da gravidez são criadas expectativas sobre o que estar por vir, sendo um momento repleto de sentimentos, desejos e idealização imaginativa para com o futuro bebê que está chegando, o lugar materno encontra-se em construção, sendo está uma fase cheia de surpresas ainda mais quando este filho é portador de alguma deficiência como vamos discutir a seguir (SILVA, 2012).

3.1 AUTISMO: OS DESAFIOS FRENTE ÀS ESPECIFICIDADES E O DIAGNÓSTICO

O autismo é um termo genérico usado para descrever um grupo de transtornos complexos caracterizados pelo atraso no desenvolvimento de funções básicas, sendo um transtorno que não deriva de uma só causa, podendo ser um resultado de fatores de risco genético e ambientais (CANADÁ, 2010).

O transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno desintegrativo da infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Global do desenvolvimento sem outra especificação são os transtornos de desenvolvimento mais comuns, caracterizados por uma grande variedade de sintomas clínicos e graus de acometimento (APA, 2014).

Atualmente um grupo de condições com início no período do desenvolvimento é chamado de transtornos do neurodesenvolvimento, caracterizados por déficits no desenvolvimento, se manifestam cedo e ocasionam diversos prejuízos no âmbito pessoal, social, acadêmico ou profissional. Apresentam variações desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle das funções executivas, até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência (APA, 2014).

Segundo Silva e Ribeiro (2012) o conceito de autismo passou a ser visto como uma síndrome a partir de várias modificações com base em pesquisas científicas, na qual resultou em diferentes etiologias, grau de severidade e características específicas, deixando assim de ser marcada como um quadro único.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), o transtorno de Espectro Autista refere-se a uma série de condições que apresenta déficits persistentes na comunicação e na interação social, sendo eles em múltiplos contextos, dentre eles na reciprocidade emocional, comportamento comunicativo, em desenvolver, manter e compreender relacionamentos, apresentando padrões restritos e comportamentos repetitivos, as manifestações do transtorno variam dependendo da gravidade da condição autista assim como o nível de desenvolvimento e da idade cronológica, justificando o uso do termo *espectro*.

Ainda segundo o DSM-5 (2014), o transtorno apresenta três níveis de gravidade, o nível um exige apoio, na ausência de apoio na comunicação social apresenta déficits que causam prejuízos notáveis, dificuldade para iniciar interações sociais além de interesses reduzidos por essas interações, apresenta inflexibilidade de comportamento, interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos, problemas para trocar de atividade, na organização e planejamento.

No nível dois exige apoio substancial, déficits graves nas habilidades de comunicação social, verbal e não verbal, limitações em aberturas sociais e nas interações mesmo na presença de apoio, inflexibilidade do comportamento, dificuldade em lidar com mudanças, comportamentos restritos, repetitivos, sofrimento ao mudar o foco ou ações (APA, 2014).

E o nível três que exige apoio muito substancial, causando prejuízos graves de funcionamento, grandes limitações nas interações sociais, déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, além de extrema dificuldade em lidar com a mudança, grande sofrimento para mudar o foco e ações e comportamentos restritos e repetitivos que interferem no funcionamento de todas as esferas (APA, 2014).

De acordo com o *Autism Speaks* o diagnóstico de Autismo é feito a partir da observação do comportamento, testes educacionais e psicológicos. Os sintomas e os meios para o diagnóstico são variados, podendo ter uma intervenção precoce (CANADÁ, 2010). Diante disso é importante que no diagnóstico precoce tomem-se

alguns cuidados, porque isso poderá afetar diretamente na forma como a família irá lidar e encarar a situação.

Para facilitar o enfrentamento do diagnóstico de TEA é necessário um acolhimento adequado aos pais, na qual possibilita uma passagem rápida pelos estágios de luto e no processo de adaptação, mesmo não existindo nenhuma cura, o diagnóstico precoce e intervenção imediata auxilia no tratamento, aumentando as possibilidades de minimizar vários sintomas (MAIA, 2016).

3.2 IMPACTOS E O PROCESSO DE RECEBIMENTO DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO NA MATERNIDADE.

As mães depositam diversas expectativas em relação ao bebê quando ele é almejado e esperado, tendo assim em seu imaginário o ideal de filho, mas quando a distância entre o filho idealizado pela fantasia materna e o filho da realidade é muito discrepante pode ocorrer um choque com a realidade, que de certa forma é o que acontece com a mãe da criança diagnosticada com autismo (FERREIRA; COSTA COUTO, 2018).

No processo de diagnóstico, existem interferências com a aceitação em relação à mãe e seu filho autista. Sabendo-se que a maternidade é um desafio a ser cumprido, quando essa mãe se depara com uma realidade não esperada, ocorre um conflito com essa nova fase a ser vivenciada, compreendendo que, ninguém nunca estará preparado para o diagnóstico de autismo, a mãe atribui um novo significado a essa experiência da maternidade. Sendo assim, a relação com o diagnóstico é complicada e de difícil aceitação, podendo ocorrer emoções conflitantes e sentimento de culpa, incerteza, insegurança e tristeza, sendo geradores de grande sofrimento psicológico para elas. Segundo os autores Ferreira, Costa e Couto (2018) afirmam que:

Ao receber o diagnóstico de autismo do filho é gerada uma grande angústia nessa mãe, primeiro porque ninguém a ensinou a ser mãe, e segundo, porque ninguém a ensinou a ser de uma criança autista, o que faz surgirem muitas dúvidas a respeito dos cuidados que a criança necessita. (FERREIRA; COSTA; COUTO, 2018, p.439).

Com base nisso, a mãe começa a passar pelas fases de aceitação que são estágios associados ao luto, sendo eles o de choque, tristeza ou pesar, raiva,

negação, solidão e por última a aceitação (CANADÁ, 2010). Esse processo de diagnóstico apresenta muitos desafios, sendo ele um processamento individual, onde emoções difíceis podem vir à tona, podendo salientar que: "Algumas mães, por exemplo, vão negar o diagnóstico enquanto tiverem forças, não apenas não aceitarão o diagnóstico do médico, mas também não vão se permitir acreditar nele e muito menos falar dele para outras pessoas" (FERREIRA et al, 2018 apud SILVA; RIBEIRO, 2012, p. 440).

Entendemos que a partir da aceitação do diagnóstico de autismo, a mãe começa a se doar integralmente a criança, deixando muitas vezes de trabalhar fora de casa para estarem praticamente o tempo todo cuidado dessa criança. Vale ressaltar que o estado emocional dessa mãe pode vir a interferir diretamente nesse processo, necessitando de amparo e rede de apoio (FERREIRA; COSTA; COUTO, 2018).

Observa-se que o diagnóstico TEA ocasiona descomobilidade na constituição familiar, sendo necessária a presença da família no tratamento para que seja proporcionada a desconstrução de rótulos e inverdades sobre o transtorno e possibilitando estímulo no desenvolvimento desse processo assim como na vivência materna (CANADÁ, 2010).

Normalmente os pais de crianças com TEA são os primeiros que identificam algo diferente que esteja acontecendo com seu filho, e diante desse período de incertezas buscam auxílio no processo de elaboração e formação do diagnóstico. Os pais devem buscar compreender e aceitar as reais necessidades do seu filho, deixando de lado suas diferenças e medos, mesmo sabendo que na prática esse processo não ocorre de forma apropriada. Quanto mais cedo o diagnóstico, serão maiores as chances de ocorrer da melhor maneira possível o desenvolvimento do seu filho (ONZI; GOMES, 2015).

Sabendo-se que o autismo provoca sentimentos e emoções significativas, causando um grande nível de estresse, os autores Silva e Ribeiro (2014) baseado nos estudos de Bosa (2006), apontam que mães de crianças autistas são mais sobrecarregadas e responsabilizadas do que os pais, como resultado dos diferentes encargos distribuídas entre os gestores, modificando as relações familiares.

Diante disso, a mãe necessita de amparo e o apoio familiar para o enfretamento desse novo processo. Segundo os autores Smeha & Cezar (2011), afirmam que:

Há apontamentos na literatura sobre a necessidade de apoio social reportada por mães de crianças com autismo, em particular o suporte familiar, sendo percebido como a principal fonte de auxílio para elas nas adversidades que surgem em decorrência das demandas do filho com autismo (Faro et al 2019).

O levantamento da literatura apresenta as necessidades e dificuldades que a família enfrenta com a criança autista, sendo o TEA apontado como potencializador de estresse na família, especificamente das mães que são as principais cuidadoras dessas crianças. Esses cuidados relacionados a essas crianças quando não equilibradas e distribuídas entre os genitores favorecem a sobrecarga de atividades de cuidado da mãe, e influência no aparecimento de eventos estressantes podendo levar a condições físicas e psicológicas de estresse (FARO et al, 2019)

Contudo ressalta-se que mesmo a vivência das mulheres no qual o filho apresenta o diagnóstico de autismo seja repleta de mudanças, a rede de apoio e o amparo podem vir a ser suportiva nesse processo, neutralizando os efeitos da sobrecarga, trazendo efeitos significativos, resultando em redução da sobrecarga do cuidador e diminuição do estresse (FARO et al, 2019).

3.3.APEGO, APOIO E A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO PARA AS MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS.

De acordo com Lopes et al (2019), após todo o processo de diagnóstico e luto as mães começam a compreender que precisam superar a perda do bebê sonhado, para então cuidar e aceitar o filho como ele realmente é, tomando consciência de que o seu filho necessita dos seus cuidados e atenção.

Existem muitas incertezas em relação ao filho, podendo diante da confirmação do diagnóstico trazer dificuldades para algumas mães ou alívio para outras, já que a partir disso, elas poderão ir em busca de um tratamento adequado para o filho (SMEHA; CEZAR, 2011).

Desta forma vale ressaltar que, esse processo é lento, a aceitação vem com o tempo, e o processo dependerá de como as informações sobre o diagnóstico foram

passadas, com isso a mãe poderá se sentir acolhida e que este filho autista veio como um meio de transformar sua vida e a da sua família (LOPES et al, 2019).

A falta de informação pode impossibilitar a percepção da família sobre o TEA, diante disso, é importante que se busque informações sobre todo o processo em que estão vivenciando, assim como poder contar com uma rede de suporte, podendo ser eles grupos de apoio, amigos, profissionais e família (LOPES et al, 2019).

De acordo com Smeha e Cezar (2011), as mães vivenciam um doloroso período de luto devido à projeção da espera de uma criança perfeita e saudável, onde concretizam sonhos e ideais, e isso é rompido quando o filho real possui alguma limitação, resultando na fragilização das expectativas criadas.

Porem com o passar do tempo, as mães aceitam seus filhos como eles são e aprendem a ajuda-los a desenvolver suas habilidades, e toda essa ressignificação se dá através do acolhimento, intervenções adequadas e suporte profissional, pois os profissionais irão nortear as mães e familiares nesse percurso para uma melhor vivencia (LOPES et al, 2019).

Outro fator que influencia na vivencia da maternidade é o olhar do outro, sentir que as pessoas se incomodam com a presença e os comportamentos de uma criança autista provocam sentimentos de preconceito nas mães (SMEHA; CEZAR, 2011).

Mannoni (1999) citado por Smeha e Cesar (2011) afirmam que “qualquer ofensa ao filho é sentida pela mãe como se fosse dirigido a ela própria”. Quando percebe a fragilidade do filho e os olhares diferentes diante da sociedade as mães sentem-se também fragilizadas e protegem cada vez mais esse filho, dedicando-se integralmente á maternidade, sendo prioridade em sua rotina os cuidados com o filho.

Não se consegue percorrer essa trajetória de cuidados sozinha, as mães necessitam de redes de apoio como outras pessoas ou instituições que irão atuar como auxilio para essas mulheres darem de conta da sobrecarga de cuidados (SMEHA; CEZAR, 2011).

Alguns métodos de tratamento são mais eficazes que outros, pois cada criança tem sua individualidade, apresentando desenvolvimento diferente, níveis de

comprometimento intelectual, linguagem e comunicação (BARROS; SENRA; ZAUZA, 2015).

No que se refere ao tratamento à psicoterapia pode contribuir na aprendizagem, interpretação da linguagem corporal, comunicação verbal e não verbal, assim como nas interações sociais e emoções, fazendo com que haja ocorra a prevenção do isolamento e a proximidade com as interações sociais (BARROS; SENRA; ZAUZA, 2015).

A definição do tratamento adequado é muito importante, sabendo que o autista tem sua singularidade o processo de tratamento deverá acarretar resultados variáveis, sendo importante frisar que não existem métodos únicos que possibilitem um desenvolvimento regular para todos os autistas, sendo importante a participação da família nesse processo de tratamento, estimulando e proporcionando a desconstrução de rótulos e inverdades sobre o transtorno (ONZI; GOMES, 2015).

Os autores Smeha e Cezar (2011) afirmam que:

A qualidade do suporte advindo das redes de apoio torna a vivência da maternidade uma experiência menos sofrida, e quanto mais eficaz for o auxílio a estas mulheres, mais confiantes elas ficarão quanto aos cuidados com o filho autista. Salieta-se ainda que a ajuda, tanto emocional como financeira, recebida da família nuclear e ampliada, constitui a rede de apoio mais eficaz para estas mães (SMEHA; CEZAR, 2011).

Com base nisso, observa-se a necessidade de criar estratégias de intervenção que ofereça um espaço de escuta, acolhimento, troca de experiências, suporte e direcionamento, onde essas mães poderão amenizar suas angustias e incertezas, compartilhando sua dor, sofrimento e avanços, a Psicologia poderia contribuir nesse contexto como uma rede de apoio atrelada a prevenção em saúde mental para as famílias que possuem membros nas famílias com autismo (SMEHA; CEZAR, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com esta pesquisa que a romantização da maternidade é algo enraizado na nossa sociedade, que vem passando de geração em geração criando um peso significativo, pois envolve sobrecarga de responsabilidades na função de mãe que nem sempre são encaradas de maneira positiva e nem todas as mulheres estão preparadas para exercer essa função.

É importante refletir que além da maternidade ser um processo de descobertas, sobrecarga, idealizações e expectativas, quando essa mãe se depara com um filho autista é despertado sentimento de medo, pois é algo novo que irá exigir uma ressignificação sobre o que era esperado e que diante do diagnóstico inicia-se uma nova fase de adaptação.

Nota-se que a rotina de cuidados com um filho autista exige muito das mães que na grande maioria dos casos são as cuidadoras prioritárias, e que encarar isso sozinha é bastante cansativo, tomando todo o seu tempo, adentrando em uma rotina de excesso de cuidado na qual elas abdicam de tudo, doando-se integralmente aos cuidados do filho e esquecendo-se de si.

Diante disso é importante que se tenha uma rede de apoio que a ajude a enfrentar a rotina de terapias e cuidados, dependendo do grau de severidade só uma pessoa não consegue dar de conta, pois se torna bem exaustivo e sobrecarregado, sem contar que terão que adaptar-se a esse novo mundo, e tendo auxílio se torna mais leve.

É importante salientar que as mães necessitam de cuidados também para o enfretamento, precisando entender que se elas não tiverem saúde mental e direcionamento, elas podem vir a atrapalhar o processo de desenvolvimento do filho, diante disso é importante que se pense estratégias de cuidados para com essas mães, como orientações, grupos de apoios e psicoterapias, nas quais possa vir a fortalecer vínculos, ter uma rede de apoio que auxilie as mães e as famílias a entenderem melhor sobre o assunto que infelizmente ainda não tão falado quanto deveria e que elas possam compartilhar experiências e dividir suas rotinas, tornando-se um processo mais significativo e menos sobrecarregado.

REFERÊNCIAS

America Psychiatric Association. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5.** ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ARTEIRO, Isabela Lemos. **A mulher e a maternidade: um exercício de reinvenção.** [Tese] Doutorado em psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco. Pernambuco, 2017. Disponível: file:///C:/Users/super/Downloads/isabela_lemos_arteiro_ribeiro_lins.pdf. Acesso: 27 de abr. 2020.

BARROS, Ana Lucia; SENRA, Luciana Xavier; ZAUZA, Clara Miranda Ferraz. **O processo de inclusão de portadores do transtorno do espectro autista.** 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0896.pdf>. Acesso em: 10 de nov. 2020.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Porto Alegre, v. 28, n.1, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a07v28s1.pdf>. Acesso em: 27 de abril. 2020.

CANADÁ. Manual para as famílias versão 2.0: **um kit de ferramentas para auxiliar as famílias nos primeiros 100 dias após o diagnóstico de autismo.** 2010. Disponível: [http://autismo.institutopensi.org.br/wp-content/uploads/manuais/Manual para as Familias Versao 2.pdf](http://autismo.institutopensi.org.br/wp-content/uploads/manuais/Manual_para_as_Familias_Versao_2.pdf). Acesso: 27 de abr. 2020.

CÉSAR, R.C.B.; LOURES, A.F.; ANDRADE, B.B.S. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. **Revista Mosaico**, São Paulo, v. 10, n.2, jul/dez. 2019. Disponível: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956/1342>. Acesso: 18 de mai. 2020.

CORREIA, Maria de Jesus. Sobre a maternidade. **Análise psicologia**, Lisboa, v.3. n.16, 1998. Disponível: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v16n3/v16n3a02.pdf>. Acesso: 17 de mai. 2020.

FARO, Kátia Carvalho Amaral. et all. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. **Psico**, Porto Alegre, v.50, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080>. Acesso em: 04 de jun. 2020.

FERREIRA, I.C.; COSTA, J.J.; COUTO, D.P.; Implicações do diagnóstico de autismo para a vivência da maternidade. **Revista da graduação em psicologia da PUC**, Minas Gerais, v. 3, n.5, jan/jun. 2018.

GIL. Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6ª Edição. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2008.

KITZINGER, S. (1978). **Mães**: Um estudo antropológico da maternidade. Lisboa: Presença.

LOPES, H. B. et al. Transtorno do Espectro Autista: ressonâncias emocionais e ressignificação da relação mãe-filho. **Revista Cereus**, Gurupi, v. 11, n. 2, 2019. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2028/808>. Acesso em: 12 de nov. 2020.

MAIA, Fernanda Alves et al. **Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho**. Cad. Saúde colet. [online]. Rio de Janeiro, vol.24, n.2, p.228-234, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-228.pdf>. Acesso em: 09 de nov. 2020.

MOREIRA, Walter. Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico: conceitos e estratégias para confecção. **Janus**, Lorena, v. 1.n. 1, 2004. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/19/o/Revis_o_de_Literatura_e_desenvolviment_o_cient_fico.pdf. Acesso em: 27 de nov. 2020.

MOURA, S.M. S.R; ARAÚJO, M.F. **A maternidade na história e a história dos cuidados maternos**. Psicologia ciência e profissão, São Paulo, v. 24. n.1, 2004. Disponível: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n1/v24n1a06.pdf>> Acesso: 17 de mai. 2020.

ONZI, Franciele Zanella.; GOMES, Roberta de Figueiredo. **Transtorno do espectro autista: A importância do diagnóstico e reabilitação**. Caderno pedagógico, Lajeado, Porto Alegre, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

SILVA. Eliene Batista Alves; RIBEIRO. Maysa Ferreira M. **Aprendendo a ser mãe de uma criança autista**. Estudo Goiânia, v. 39, n.4, out/dez. 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/super/Downloads/2670-7944-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 de abr. 2020.

SMEHA, L.N; CEZAR, P.K. **A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 16, n. 1, p. 43-50, jan./mar. 2011.

WINNICOTT, D. W. (2000). **Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. (D. Bogmoletz, trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1956).