

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO PSICOLOGIA**

EUDIANE PEREIRA CASTRO DA SILVA

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
NA FAMÍLIA**

São Luís

2021

EUDIANE PEREIRA CASTRO DA SILVA

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
NA FAMÍLIA**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dra. Ilara Reis Nogueira da Cruz.

São Luís

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Silva, Eudiane Pereira Castro da

Os impactos do diagnóstico do transtorno do espectro autista na família. / Eudiane Pereira Castro da Silva. __ São Luís, 2021.
52f.

Orientador: Prof. Dr^a. Ilara Reis Nogueira da Cruz.

Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia –
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco –
UNDB, 2021.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Diagnóstico. 3. Rede de apoio -
Família. 4. Impactos. I. Título.

CDU 616.896

EUDIANE PEREIRA CASTRO DA SILVA

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
NA FAMÍLIA**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Ilara Nogueira da Cruz (Orientador)

Doutora em Teoria e Pesquisa do comportamento (UFPA)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Ma. Valéria Maria Lima Cardoso

Mestre em Psicologia (UFMA)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Ma. Alice Parentes da Silva Santos

Mestre em Saúde Coletiva
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico este trabalho a minha
querida mãe, meu pai, minha
família.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente ao meu Deus, que me proporcionou realizar mais esse sonho na minha vida, Obrigado, Deus! Sei que o senhor esteve comigo o tempo todo me dando forças para prosseguir e ir até o fim. Durante esses cinco anos de graduação, vivenciei dias difíceis, de muito trabalho e desafios, também teve dias de alegrias, conquistas, risadas e superação.

Agradeço também ao Patrick, meu querido, que foi uma peça de suma importância para mim, nessa jornada. Onde esteve comigo nos momentos ruins, de conflitos e nos dias de vitórias. Sempre me incentivando a não desistir do meu sonho. Obrigada por me dar forças e sempre acreditar no meu potencial.

A minha querida mãe, Maria Antônia, quero te agradecer por tudo que fez pela minha vida, por todos os incentivos na minha vida escolar, e sei que só cheguei até aqui porque a senhora me incentivou lá atrás. Obrigada, mãe!

Ao meu querido pai, José Raimundo, meu exemplo de vida, obrigado por ter cuidado de mim. Essa conquista também é sua. Obrigado, pai!

A todos os meus irmãos e sobrinhos que sempre estiveram torcendo e orando por mim, meus singelos agradecimentos;

Ao meu sobrinho, Nicolas (Autista de 4 anos), que foi o grande motivo do desenvolvimento dessa temática.

Aos colegas e amigos da faculdade que de alguma forma me ajudaram durante essa jornada de graduação. Obrigado por cada sorriso meu arrancado e pelos lindos momentos que vivemos juntos.

Agradeço a minha querida coordenadora de curso e orientadora, Ilara Reis, por ter sido uma pessoa fundamental, principalmente no início da graduação na qual foi tão acolhedora comigo. Obrigada, querida!

E não poderia faltar os queridos professores que compartilharam seus conhecimentos teóricos e suas ricas experiências de atuação na Psicologia. Obrigado por tudo!

“Receber o diagnóstico de um filho autista, é entrar em um mundo novo. Um mundo das mães de autistas e nunca mais sair.” (EFIGÊNIA, 2020).

RESUMO

Receber o diagnóstico de transtorno mental de uma criança pode ser uma situação impactante para toda a família, portanto esta pesquisa traz como uma discussão sobre a família e sua relação com o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo e sua repercussão no núcleo familiar. Assim, a pesquisa teve como objetivo identificar os possíveis efeitos do diagnóstico de TEA no grupo familiar, por meio da investigação das etapas processuais das avaliações multiprofissionais relacionadas ao diagnóstico de TEA. Mostrar a existência de uma rede de apoio à família do indivíduo com diagnóstico de TEA. Esta pesquisa é de natureza básica, exploratória, cuja abordagem é qualitativa e bibliográfica. Verificou-se que cada família possui sua forma de reagir ao transtorno, e que os impactos podem ser tanto positivos quanto negativos, depende da particularidade de cada caso. Principalmente no caso do autismo, que é um transtorno considerado complexo, e sua manifestação em termos de sinais e sintomas se apresenta de maneiras diferentes em cada sujeito. Os impactos na família podem implicar em diversos aspectos como a própria relação familiar como um todo, a modificação do cotidiano familiar para atender as necessidades da criança autista, mudanças de papéis, mudanças na vida profissional e financeira dos membros, no âmbito social, relações e até mesmo na relação conjugal. Portanto, entende-se que quando a família dispõe de uma rede de apoio social diante do transtorno, ela tende a vivenciar esses impactos de forma mitigada.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico; Apoio; Família; Impactos.

ABSTRACT

Receiving a diagnosis of mental disorder from a child can be an impactful situation for the whole family, so this research brings as a discussion about the family and its relationship with the diagnosis of autism spectrum disorder and its repercussion on the family nucleus. Thus, the research aimed to identify the possible effects of the diagnosis of TEA on the family group, through the investigation of the procedural stages of multidisciplinary evaluations related to the diagnosis of TEA. To show the existence of a support network for the family of the individual diagnosed with TEA. This research is basic in nature, exploratory, whose approach is qualitative and Bibliographic. It was found that each family has its way of reacting to the disorder, and that the impacts can be as positive as negative, it depends on the particularity of each case. Especially in the case of autism, which is a disorder considered complex, and its manifestation in terms of signs and symptoms presents itself in different ways in each subject. The impacts on the family can imply different aspects such as the family relationship itself as a whole, the modification of the family routine to meet the needs of the autistic child, changes in roles, changes in the professional and financial life of members, in social relations and even in the marital relationship. Therefore, it is understood that when the family has a social support network in the face of the disorder, they tend to experience these impacts in a mitigated way.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Diagnosis; Support; Family; Impacts.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela referente a classificação dos níveis de gravidade	17
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BPC	Benefício da Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial Infante - Juvenil
DSM5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TOD	Transtorno Desafiador Opositor
CER	Centros Especializados de Reabilitação
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 ETAPAS PROCEDIMENTAIS DAS AVALIAÇÕES MULTIDISCIPLINARES RELACIONADAS AO DIAGNÓSTICO DO TEA.	15
2.1 Conceituação, e caracterização do transtorno do espectro autista.	15
2.2 Da idealização do filho desejado ao filho real.	18
2.3 A busca pelo diagnóstico	20
2.3.1 Etapas Avaliativas	22
3 REDE DE APOIO SOCIAL À FAMÍLIA DO INDIVÍDUO DIAGNOSTICADO COM TEA	28
3.1 Grupo familiar.....	28
3.2 Apoio escolar.....	29
3.3 Grupo de apoio para pais.....	31
3.4 Apoio terapêutico multidisciplinar.....	32
3.5 Apoio psicológico.....	34
3.6 A família frente ao investimento financeiro que viabiliza as terapias de acompanhamento ao indivíduo diagnosticado com TEA	36
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o Transtorno do Espectro Autista conhecido como TEA, tem sido alvo de muitas discussões e indagações acerca da sua etiologia e respectivamente de possíveis tratamentos evidenciados cientificamente. “Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança [...]” (PINTO *et al*, 2016, p.2). No DSM5, o Transtorno do espectro autista é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, que geralmente se desenvolve nos primeiros anos de vida do sujeito. Desse modo, o reconhecimento desse transtorno torna-se fator primordial para aquisição de um diagnóstico precoce, uma vez que quanto mais cedo for elaborado, maior será a possibilidade de tratamento e conseqüentemente de desenvolvimento da criança com autismo.

O DSM-5 (2014) apresenta os critérios clínicos essenciais para o diagnóstico do TEA, chamados por muitos pesquisadores de tríade singular, que é caracterizado por déficit na interação social, problemas de comunicação verbal e não verbal, atividades e interesses limitados que ocorrem desde os primeiros anos de vida e tendem a ser persistentes em contextos diferentes. Desse modo, os indivíduos que correspondem a esses critérios necessitam de apoio terapêutico para desenvolvimento. “[...] O diagnóstico de uma doença crônica no âmbito familiar, especialmente em se tratando de crianças, constitui uma situação de impacto [...]” (PINTO *et al*, 2016, p.2). Ou seja, impactos estes que podem desencadear diversas reações no âmbito familiar. Diante desse contexto, o presente trabalho traz o seguinte problema de pesquisa: Qual (is) os efeitos do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista -TEA no grupo familiar?

Acredita-se por hipótese que a família do indivíduo diagnosticado com Autismo tende a apresentar as seguintes reações: negação do diagnóstico, sentimento de frustração devido a não obtenção do filho desejado ou idealizado; fazer questionamentos em busca de respostas acerca do diagnóstico; barganha; sentimentos de vergonha, medo, tristeza e raiva; ressignificação do diagnóstico; alteração na dinâmica familiar; impactos financeiros e impactos na vida social. No entanto, a motivação desta pesquisa deu-se somente por meio de um caso vivenciado na família, possibilitando que a autora tivesse um vínculo especial com o tema da pesquisa.

Sendo assim, a investigação proporciona um amplo conhecimento acerca do diagnóstico do espectro autista, e dos efeitos que podem vir a ser provocados no grupo familiar. Este trabalho torna-se de grande relevância social, por ser um meio de aprimorar ou de promover novos conhecimentos, com objetivo de ampliar o conhecimento da sociedade no tocante a questões que são decorrentes do diagnóstico, oportunizando para que essas famílias possam ter maior consciência desse processo, não só a família, mas como toda a sociedade em geral.

Na academia, o objetivo é produzir estudos e pesquisas que possam promover o crescimento da psicologia enquanto campo científico. Gerando assim conhecimento para atuação do psicólogo, uma vez que o psicólogo munido de informações, poderá fazer uso do conhecimento da ciência psicológica em favor dessas famílias. Contribuindo para a autonomia tanto das pessoas que são acometidas com autismo, quanto de seu grupo familiar, dando o suporte necessário para o fortalecimento dos vínculos familiares, e para a inclusão social dos mesmos.

Em relação ao impactos da pesquisa, tendem a ser positivos, considerando que esse trabalho serve como meio de propagação do conhecimento científico. Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo geral identificar possíveis efeitos do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista-TEA no grupo familiar. E através dos objetivos específicos buscou-se identificar as etapas procedimentais das avaliações multidisciplinares relacionadas ao diagnóstico do TEA. Como também evidenciar a existência de uma rede de apoio à família do indivíduo diagnosticado com TEA.

A presente pesquisa é classificada como “pesquisa básica: objetiva gerar conhecimentos novos e úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais.” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 51). Enquanto ao objetivo da pesquisa, é de caráter exploratório, Gil (2002, p.41) afirma que “estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.”

No que tange aos procedimentos técnicos, apresenta-se como uma pesquisa de cunho Bibliográfica, uma vez que utiliza-se de material já existente na literatura, como por exemplo, livros, artigos científicos, publicações periódicas tais como: revistas e jornais etc. Permitindo assim uma maior abrangência da pesquisa em questão (GIL, 2002). A pesquisa é de abordagem qualitativa, de acordo com

Richardson et al (2012) a pesquisa qualitativa busca desenvolver uma análise ampla para maior compreensão acerca do fenômeno pesquisado.

No que tange ao local do estudo, foi realizado por meios de bibliotecas físicas e virtuais. A coleta de dados deu-se a partir da revisão de fontes Bibliográficas: artigos científicos, Internet, publicações periódicas tais como: revistas, jornais, além de livros, tese, monografias e dissertações proporcionando assim, um amplo contato com diferentes facetas acerca do Autismo, e das questões que estejam relacionadas ao diagnóstico. A pesquisa teve como critério o uso de obras de 2011 – 2021, de origem nacional.

No que se refere à análise dos dados, foi mediante os achados durante todo o levantamento bibliográfico, fazendo assim um apontamento desses dados. No que diz respeito aos aspectos éticos da pesquisa, a condução deste trabalho foi dirigido com total respeito e fidedignidade, tendo cuidado em preservar os direitos autorais das fontes utilizadas, respeitando as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, para elaboração da pesquisa científica. Sendo assim, esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética devido ser uma pesquisa de cunho bibliográfico, sem contato com seres humanos.

O trabalho apresentado foi construído em seções, na tentativa de explicar o presente tema da seguinte forma: introdução, a partir da qual faz-se a apresentação geral da pesquisa; no primeiro capítulo abordado buscou-se identificar as etapas procedimentais das avaliações multiprofissionais relacionadas ao diagnóstico do TEA, tendo como subcapítulos abordados: a conceituação do transtorno e sua caracterização; a idealização de um filho; etapas de elaboração do diagnóstico; já o segundo capítulo, teve como objetivo evidenciar a existência de uma rede de apoio a família do indivíduo diagnosticado com autismo, os subcapítulos desenvolvidos foram: a família como sendo um principal apoio; a importância do suporte escolar; apoio terapêutico multidisciplinar; a importância do apoio psicológico e a percepção da família em relação ao investimento financeiro que viabiliza as terapias de acompanhamento ao indivíduo diagnosticado com TEA; e por último as considerações finais e referências.

2 ETAPAS PROCEDIMENTAIS DAS AVALIAÇÕES MULTIDISCIPLINARES RELACIONADAS AO DIAGNÓSTICO DO TEA.

Este capítulo consiste em uma breve apresentação sobre o que é o transtorno do espectro autista e como ele se caracteriza. Além de uma sucinta exposição acerca da idealização do filho desejado ao filho real e a busca pelo diagnóstico para melhor contextualização da pesquisa, e em seguida adentraremos nas etapas procedimentais de construção do diagnóstico do transtorno espectro autista.

2.1 Conceituação, e caracterização do Transtorno do Espectro Autista

Para darmos o ponto de partida nesta discussão e melhor compreensão dos leitores, é importante trazer aqui o conceito do autismo e como este é caracterizado nas literaturas Brasileiras. O termo autismo foi utilizado pela primeira vez no ano de 1943 quando o psiquiatra Léo Kanner, ao realizar um estudo envolvendo um grupo de crianças que apresentavam características parecidas e encontrou como sintomatologias: 1) dificuldades de manter relações interpessoais; 2) sinais de comprometimentos na linguagem; 3) manifestação de interesses por atividades de cunho repetitivo e 4) isolamento social. Dessa forma, a partir dos achados obtidos concebeu o termo autismo para nomear esse quadro clínico. Durante o percurso trilhado com o intuito da descoberta da etiologia do autismo, o psiquiatra buscou relacionar o autismo com as características pessoais dos genitores que tinham perfis intelectualizados e distantes em suas relações, porém mais tarde passou a considerar as variáveis de origens orgânicas e psicológicas (CRUZ *et al*, 2019).

Chacon e Marin, (2012) consideram o autismo um transtorno misterioso, e que apesar de todos os estudos já direcionados desde Kanner, ainda assim uma série de esferas no que tange à origem e percurso ainda encontra-se em constante investigação. Além de apontarem também a correlação do transtorno com uma diversidade de possíveis comorbidades de ordem orgânicas, e que podem estar relacionadas à presença de modificações neurológicas e determinantes de base genéticas. No entanto, mesmo diante desses dados, de acordo com as estimativas, mais da metade dos casos envolvendo autismo são classificados como de origem desconhecidas.

Contudo, no Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais- DSM-5 elaborado como parâmetro para elaboração do diagnóstico dos transtornos mentais, o Transtorno do Espectro Autista é abordado como um transtorno que faz parte dos transtornos do neurodesenvolvimento, o que significa que o seu percurso de desenvolvimento se manifesta precocemente ainda nos primeiros anos de vida, o que pode acarretar vários danos em diferentes aspectos da vida do indivíduo, tendo em vista que este indivíduo está na fase de desenvolvimento, que por sua vez são períodos de desenvolvimento significativos (DSM-5, 2014). Mediante o exposto, o que entende-se sobre os transtornos que se apresentam no início do desenvolvimento humano, é que eles se configuram como ameaça, uma vez que a depender do transtorno, do seu nível de gravidade e comprometimento podem ocasionar diferentes prejuízos, o que implicam diretamente na evolução de diversas habilidades e capacidades humanas.

Segundo a edição do DSM-5 (2014) os critérios fundamentais para elaboração diagnóstica de TEA, são a presença de dificuldades na capacidade de comunicar-se socialmente, estabelecer interação social, além da manifestação de modelos de comportamentos considerados restritos e repetitivos relacionados a interesse e atividades. Entende-se que os indivíduos que apresentam tais características apontadas acima tendem a ter vários danos em diferentes aspectos, se tomarmos aqui por exemplo a comunicação social, que é de suma importância para a sobrevivência humana, tendo em vista que é impossível vivermos isolados de tudo e de todos. É de suma importância que se estabeleça uma relação de interação com o outro, ou seja, percebe-se que a comunicação está diretamente relacionada a interação social, o que o DSM5 aponta, nos leva a entender que a pessoa autista têm prejuízos na capacidade de estabelecer comunicação e interação social.

Peregrino (2019, p. 05) descreve: “O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- 5ª edição traz um conceito de autismo abrangendo um espectro, que inclui desde os casos mais severos e evidentes, até os que antes eram considerados como Asperger [...]” Ou seja, passando a incluir os demais transtornos que apresentavam o autismo em diferentes facetas somente em um único quadro. De forma mais detalhada Silvia; Elias (2020, p. 190) descrevem: “[...] Transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de kanner, autismo de alto funcionamento, autismo típico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno Asperger.” Desse

modo, pode-se entender que se tratava de um mesmo transtorno mental, no entanto, o que mudaria de um para o outro seria o nível de prejuízos e comprometimento funcional. Para ilustrar, vejamos a seguir como esta nova classificação é estabelecida no DSM-5.

Tabela 1- Classificação dos níveis de gravidade do TEA

TABELA 2 Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista		
Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritos e repetitivos
Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 2 "Exigindo apoio substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.
Nível 1 "Exigindo apoio"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

Fonte: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 (2014)

Como se pode ver na tabela anterior do DSM5, é possível compreender o TEA a partir de níveis de gravidade, na qual as dificuldades apresentadas são analisadas de forma separada a partir de dois aspectos, ou seja, comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos. Partindo desse pressuposto, e mediante a descrição do nível 1, o indivíduo que está dentro desse nível, apresenta prejuízos tanto em estabelecer comunicação social, quanto comportamentais. Dessa forma, é necessário que exista um devido suporte, se faz interessante pontuar que existe um certo grau de dificuldade, no entanto quanto maior for o apoio ao indivíduo menos perceptível ou explícito será esses déficits.

No segundo nível a necessidade de apoio é superior comparado ao primeiro, o que não torna menos relevante. No entanto, o que pode-se inferir a partir

dessa descrição, é que um diferencial dos dois primeiros níveis, é que o segundo mesmo que o indivíduo tenha todo um suporte, tais como, apoio familiar, terapêutico e dentre outros a depender da necessidade singular de cada pessoa, ainda assim é possível perceber essas dificuldades. Ainda podemos destacar o terceiro nível, que necessita de apoio/assistência que de fato se faz de suma importância, visto que os déficits na comunicação, interação social e comportamentais são de maior intensidade, o que pode acarretar diversos danos no funcionamento e desenvolvimento do sujeito.

Mediante o que foi apresentado acerca do TEA e como este se apresenta e impacta no desenvolvimento funcional do sujeito em vários aspectos da vida. Almeida; Neves, (2020, p. 02) apontam que “ o distúrbio atinge atualmente cerca de uma em cada 68 crianças, segundo estatísticas norte americanas [...]”. Se analisarmos a contribuição desses autores, pode-se inferir que houve um aumento de pessoas que receberam um diagnóstico do TEA. Considerando que o TEA ainda permanece com sua etiologia desconhecida, ou seja, que a ciência mesmo diante de diversos estudos e pesquisas que foram realizadas em busca de uma causa para o transtorno, ainda assim não apresentou uma explicação para a origem do mesmo, que de certa forma, nos deixa de mãos atadas, visto que qualquer indivíduo pode vir a apresentar o autismo, afinal ainda não sabemos de fato a sua causa.

Mas você, caro leitor, já parou para pensar a seguinte questão: e se surgir uma hipótese diagnóstica ou até mesmo um diagnóstico em algum membro da sua família? Se de repente se deparar sendo pai, mãe, avó, irmão etc. de um indivíduo atípico? É sobre isso que vamos tratar a seguir, sobre possíveis conflitos que podem vir a surgir em relação a idealização que é construída acerca de um filho e quando esta idealização pode ser confrontada com uma realidade atípica, ou seja, um indivíduo que desenvolve um transtorno autista.

2. 2 Da idealização do filho desejado ao filho real.

Socialmente existem dois conceitos que já foram e são amplamente discutidos devido à sua relevância e seus impactos sociais, estes são: normalidade e anormalidade ou também classificados como típicos ou atípicos. De forma geral, o indivíduo considerado normal é aquele que corresponde a um padrão esperado socialmente em aspectos físico, cognitivo, comportamental, enquanto que anormal é

um modelo oposto, esses conceitos são muito presentes e são discutidos quando se trata de uma pessoa com algum tipo de deficiência ou que possuem transtornos mentais. Santos (2005; Skliar, 2003 apud Correia; Sarmiento, 2021) pontuam que o diferente ou atípico foi estabelecido socialmente como algo ruim ou negativo, isso porque existe um padrão que foi definido socialmente.

Gaudenzi; Ortega, (2016) apontam que tais padrões foram fortemente reforçados com o modelo biomédico sobre o corpo, visto que o objeto corpóreo na antiguidade era alvo de diversos estereótipos advindos do senso comum, que compreendiam e justificavam a anormalidade por uma manifestação da ira divina, no entanto, o modelo biomédico logo trata de dar um lugar a deficiência, classificando como patológico e estabelecendo um padrão tanto estético quanto funcional de normalidade social justificado por um embasamento científico.

Desse modo, “O modelo médico da deficiência contribui e ainda vem colaborando para um olhar onde os indivíduos que são diferentes são considerados doentes. Modelo esse, que apresenta o diferente como um ser desamparado e passivo, dependentes de cuidados dos outros[...]” (STIL, 1990, p.30; apud SASSAKI, 2002 apud SILVA; DAMAZIO; SANTANA, 2018, p.07). Desse modo, podemos perceber que o diferente, seja ele de ordem fisiológica, mental ou comportamental podem encontrar dificuldades e resistências para serem inseridos e aceitos na sociedade, visto que a normalidade e anormalidade partem de uma construção social e cultural que muito já contribuiu para a marginalização e exclusão de indivíduos que se encontram fora dos parâmetros sociais.

Diante disso, é possível pensar como esses conceitos discutidos podem se relacionar com a idealização de um filho e como estes podem vir a implicar? Bom, essas normas que de forma explícita ditam o que é aceito ou não, podem vir a influenciar direta ou indiretamente nas expectativas acerca de um filho. Tendo em vista que se partirmos desse ponto e considerarmos a família como uma estrutura da sociedade, e seus membros que a compõem, herdeiros de ensinamentos, regras, crenças e aspectos culturais nas quais são transmitidos de geração em geração, ou seja, a probabilidade desses herdados influenciarem nas tomadas de decisões e na forma de idealizarem suas vidas e respectivamente dos seus filhos que se constituem os novos membros da família (BORBA *et al*, 2011).

Desse modo, Vendrusculo (2014, apud SOUZA; SOUZA, 2021) apontam que a chegada de um filho provoca uma euforia e mudanças na vida de um casal. Que

parte desde um planejamento de um espaço físico para acomodação da criança, a escolha do nome, discussão para quem o filho puxará as características pessoais, idealização do futuro, qual time irá torcer, ou até mesmo projetando seus sonhos antigos, vendo no filho uma oportunidade de realização futura, além da expectativa social, uma vez que este ser, que está a caminho reflita na sociedade o seu melhor, que implicitamente ou explicitamente estará refletindo seus pais, o que podemos chamar de reconhecimento social. Os autores a seguir corroboram com essa discussão:

Os pais anseiam pela criança perfeita e saudável porque encontram no filho a possibilidade de concretizar seus sonhos e ideais; e quando o filho possui alguma limitação significativa, suas expectativas se fragilizam, já que a criança perfeita que lhes proporcionaria alegrias não nasceu. (MEIRA, 1996; JERUSALINSKY, 2007 apud SMEHA E CEZAR, 2011, p. 44)

Mediante a exposição acima, é possível inferir que existe uma construção de expectativas sobre o filho que se espera, e que a presença do inesperado, do que não estava dentro do programado passa a entrar em conflito com a “idealização do filho perfeito”. Franco (2016) pontua que quando os pais se deparam com o fracasso da idealização do tão sonhado filho perfeito, eles passam por um processo de luto, acompanhado por uma série de dor e sentimentos por não obterem o filho desejado. Dessa forma, quando os pais percebem ou desconfiam que o filho apresenta algo diferente que não corresponde com o esperado, então inicia-se a busca médica que possa explicar a situação vivenciada pelo filho, mais precisamente o diagnóstico médico, que será abordado a seguir.

2. 3 A busca pelo diagnóstico

A procura por um diagnóstico médico acontece quando os pais identificam dificuldades relacionadas aos marcos de desenvolvimento do filho. A obtenção da resposta diagnóstica ao mesmo tempo que vem para sanar uma inquietação dos pais acerca dos déficits vivenciados pelo filho, também pode se configurar como uma situação de impacto que na maioria das vezes a família não está preparada, e existem famílias que compreendem o diagnóstico como uma sentença, reduzindo o filho ao diagnóstico médico (LEONI; JÁBALI; RODRIGUES, 2020). No entanto Onzi; Gomes (2015) complementam que durante esse processo de busca por respostas, os pais

são tomados por inquietação e incertezas, afinal eles não sabem o que se passa com o filho.

A obtenção do diagnóstico é de suma importância, uma vez que ele serve como direcionamento de futuras intervenções, e principalmente quando se trata do transtorno espectro autista que é um transtorno do neurodesenvolvimento, e sua manifestação dá-se nos primeiros anos de vida. Portanto, para obtenção do diagnóstico é fundamental reconhecer os sinais e sintomas que são apresentados pelo sujeito, para que assim se tenha uma intervenção mais apropriada e com menos danos no desenvolvimento (FRANCO, 2016).

As alterações no desenvolvimento, geralmente, são identificadas pela mãe do sujeito ainda cedo, nos primeiros meses de convívio já é possível observar. No entanto, ainda assim existe a possibilidade de alguns pais não se atentarem ou encontrarem dificuldades para identificar tais alterações no comportamento que são apresentadas pelo filho. (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015). Os autores a seguir ressaltam a importância do diagnóstico precoce da seguinte forma:

A intervenção precoce é o melhor procedimento para permitir o desenvolvimento normal da criança, uma vez que quando mais tardiamente a doença for abordada, mais consolidados estarão os sintomas. O tratamento é mais efetivo caso seja iniciado antes dos 3 anos de idade; portanto o diagnóstico nos primeiros anos de vida é de suma importância (CANUT *et al*, 2014, p.32).

É possível constatar através das evidências apontadas em estudos científicos que quanto mais cedo for a busca por um diagnóstico, maiores são as chances de desenvolvimento do sujeito. Souza; Souza, (2021) pontuam como resultado de um diagnóstico e intervenção precoce, um melhor prognóstico, visto que é possível proporcionar melhoras significativas em termos de desenvolvimento da fala, comunicação, interação social e dentre outros aspectos a depender dos prejuízos apresentados em cada caso clínico, uma vez que a manifestação dos sinais e sintomas não se apresentam da mesma forma para todos. Resumidamente entende-se que o diagnóstico influencia diretamente no prognóstico do transtorno do espectro autista. Para fins de esclarecimento, em momento algum enfatiza-se o diagnóstico como forma de cristalizar o quadro clínico e muito menos de rotular o sujeito, mas partindo da ideia que o diagnóstico constitui-se uma ferramenta norteadora para uma intervenção mais adequada (CANUT *et al*, 2014).

A busca para a elaboração do diagnóstico constitui-se relativamente, uma vez que cada caso apresenta-se com suas especificidades. Os pais ao observarem os comportamentos podem por si mesmos buscar uma avaliação médica, mas existem casos em que esses sinais e sintomas são identificados em outros contextos, como por exemplo na creche, na escola, em consulta de rotina com médicos pediatras juntamente com profissionais da enfermagem nas UBS, na qual servem como porta de entrada para futuros encaminhamentos de confirmação ou não do diagnóstico (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015).

Para que seja possível visualizar melhor o caminho percorrido para a construção do diagnóstico clínico do autismo, foi necessário organizar da seguinte forma:

2.3.1 Etapas Avaliativas

O Médico pediatra é um dos profissionais que lida com questões relativas da saúde do público infantil, dessa forma em consulta ao pediatra, este profissional realiza uma entrevista de anamnese com os responsáveis acerca da criança ou adolescente, nesse momento inicia-se a coleta dos dados que são relativos as alterações de comportamentos apresentados por seus filhos. É importante pontuar que a formulação do diagnóstico do TEA é clínico, uma vez que o pediatra realiza uma avaliação comportamental da criança como subsídio para o diagnóstico, mesmo que este solicite exames médicos (CHAVES, 2019).

Segundo Flores; Smeha (2013) quando o pediatra tem uma hipótese diagnóstica do TEA, ele pode realizar encaminhamentos para outros profissionais com objetivo de buscar uma confirmação da sua hipótese, dentre estes profissionais encontram-se o neuropediatra, psiquiatra ou o neurologista. Ferreira; Smeha (2018, p. 08) descrevem o papel do pediatra “[...] Sendo assim, o papel desse profissional seria de suspeitar do TEA e encaminhar para o neuropediatra realizar o diagnóstico [...]” dessa forma, mediante o exposto podemos inferir que o neuropediatra por ser um profissional especialista pode vir a ter maior propriedade para apoiar o diagnóstico do TEA em virtude da sua própria especificidade de atuação, uma vez que este profissional lida diretamente com questões que excedem os limites da pediatria.

No que concerne à elaboração do diagnóstico do transtorno do espectro autista, é de suma importância que seja realizado avaliações multiprofissionais desse

sujeito para um diagnóstico mais consistente do TEA. Entende-se que as avaliações feitas por diferentes profissionais podem ajudar a identificar com maior precisão quais áreas de funcionamento apresentam maior déficit ou prejuízos para o desenvolvimento (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015). O Autor a seguir, pontua considerações acerca do encaminhamento para uma rede de serviços multiprofissionais:

Quando a família percebe a presença de sinais atípicos, alguns pais acreditam ser apenas uma fase do desenvolvimento da criança, já outros buscam auxílio médico. A escolha do profissional será de acordo com a área afetada do desenvolvimento, por exemplo na área da comunicação a busca irá ser pelo fonoaudiólogo, já se a área afetada for a de interação a busca será por um neurologista. Este profissional encaminha a criança para uma rede de multiprofissionais onde, em conjunto, irão avaliar os déficits e ajudar na elaboração de um diagnóstico [...] Se o caminho for inverso, e a partir da escola ocorrer a suspeita de um possível transtorno, esta fará o encaminhamento para um neurologista, solicitando uma avaliação. Compreendendo que, caso confirmado o diagnóstico de TEA, a partir desse momento se inicia uma longa caminhada, pois os pais vão precisar lidar com a perda e um filho ideal (SANTOS, 2017, p.17-18).

Pode-se compreender que a porta de entrada para busca de um diagnóstico do TEA, pode ser dinâmica, uma vez que irá depender da particularidade de cada caso. Mas o importante é que seja feita uma avaliação multiprofissional para construção do diagnóstico. Dessa forma, dentre os profissionais os quais o médico especialista pode solicitar avaliações, encontra-se o fonoaudiólogo, que se constitui de suma importância para a realização do diagnóstico diferencial do TEA, como aponta a citação a seguir:

A avaliação clínica da linguagem é uma das etapas do processo que envolve a atuação fonoaudiológica, sendo imprescindível o conhecimento e o uso de ferramentas técnicas, especialmente ligadas a fonoaudiologia e a comunicação humana. Nos casos de TEA é de extrema importância a avaliação de linguagem, uma vez que nestes quadros a linguagem é um aspecto notadamente comprometido. Esta avaliação é realizada com ênfase nos aspectos de linguagem, onde são avaliadas as habilidades: fonologia, sintática, semântica, vocabulário, pragmática, competências metalinguísticas (incluindo leitura, escrita, interpretação de inferência, ambiguidade e metáfora, dentre outras), maturidade simbólica e atenção compartilhada (VELLOSO *et al*, 2011, p.15).

Espera-se que com a avaliação realizada por este profissional, possa fornecer subsídios necessários e que contribua para melhor esclarecimento do caso, viabilizando assim um diagnóstico mais sólido, visto que existem outros distúrbios que apresentam manifestações semelhantes a do autismo. Contudo, essa avaliação possibilita mensurar o nível de comprometimento que o indivíduo apresenta em

decorrência do TEA, o que também torna-se relevante para delineamento de futuras intervenções extremamente necessárias para o desenvolvimento do sujeito. No entanto, é importante ressaltar que a intervenção é construída de acordo com as necessidades que foram identificadas pelo fonoaudiólogo durante a análise clínica do indivíduo mediante técnicas e instrumentos de medição da área.

Avaliação Neuropsicológica, também é solicitada nessa etapa. O psicólogo ao realizar a investigação neuropsicológica do sujeito, tem o objetivo de mapear se existe a presença de algum tipo de distúrbio que possa estar correlacionado a danos no funcionamento cerebral, além de identificar tais anormalidades, é possível fazer a mensuração das áreas e das funções de comprometimento mediante esses achados clínicos, tornando-se possível elaborar um plano de intervenção (ALVES, 2016). De uma forma geral essa avaliação corrobora para a construção do diagnóstico como veremos na citação abaixo:

Esta avaliação deve possibilitar um diagnóstico e a documentação do estado do paciente; verificar a ocorrência de distúrbios cognitivos, comunicativos e/ou emocionais, relacionados à lesão/disfunção cerebral; desvendar a natureza dos sintomas, a etiologia, o prognóstico e a descrição das características de cada caso; determinar a magnitude das sequelas dessa lesão; seguir a evolução do quadro e por fim, oferecer orientações terapêuticas (reabilitação) (HAASE *et al* 2012, p.5).

Observar-se que a avaliação neuropsicológica se configura um processo amplo de investigação. E desse modo, se o médico especialista observar alguma alteração em termos de desenvolvimento, este por sua vez, tiver alguma hipótese diagnóstica, poderá prescrever um encaminhamento para a avaliação neuropsicológica, que uma vez realizada poderá servir de subsídio para um diagnóstico diferencial do quadro clínico do sujeito em questão (CAMARGO *et al*, 2014; apud MENDONÇA; SILVA; DIAS, 2020).

A forma de avaliação clínica envolve métodos de observação comportamental do sujeito, entrevista com responsáveis, tais como pais e cuidadores, professores e dentre outros, coletando o máximo de dados possíveis acerca da vida do indivíduo, além do uso de testes psicométrico que podem ser usados como complementos da observação (MENDONÇA; SILVA; DIAS, 2020). Contudo, tendem a oferecer resultados que deverão ser analisados cuidadosamente de uma forma que o resultado coletado durante cada etapa possam se complementar e colaborar para que o avaliador chegue em um resultado mais preciso e fidedigno possível.

Como parte da avaliação multiprofissional, destaca-se o profissional assistente social, profissional que Savall *et al*, (2018) apontam como essencial nesse processo de construção do diagnóstico, assim, este profissional realiza juntamente com a família uma avaliação social, buscando identificar a dada realidade que se encontram essas famílias. Para coletar essas informações poderá fazer uso de entrevistas, visitas na residência e dentre outros instrumentos que achar mais apropriado para o caso. Nesse processo o assistente social se estabelece como mediador dessas famílias com outros serviços de saúde e assistência, viabilizando para que essas famílias tenham acesso a seus direitos e possam ser melhor assistidos.

A avaliação pedagógica nesse processo é muito relevante, visto que tem como objetivo avaliar os níveis de dificuldades e déficits que o sujeito apresenta no processo de ensino e aprendizagem, além de identificar potencialidades e habilidades disponíveis. Cabe também a este profissional investigar se as dificuldades apresentadas são decorrentes de aspecto fisiológico, cognitivo, familiar, institucional ou socioeconômicos (SAVALL *et al*, 2018).

Ainda no que tange à avaliação multidisciplinar, o departamento científico de pediatria do desenvolvimento e comportamento, (2019) ressalta a relevância da avaliação ocupacional para os casos do TEA. Tendo em vista que as pesquisas já desenvolvidas na área apontam para alterações das habilidades sensoriais no TEA. Por isso a necessidade de avaliar individualmente cada caso, para melhor apuramento dessas alterações sensoriais com o objetivo de elaborar um plano de intervenção e obter um melhor prognóstico.

Fernandes; Souza; Camargo (2020) destacam também o papel do fisioterapeuta nesse processo em avaliar déficit neuropsicomotor tais como: marcha, noção de espaço corporal, coordenação motora fina e grossa, além de estereotípias e dentre outros. Vale ressaltar, que essas alterações variam de cada caso. Por isso a importância que se faça uma avaliação minuciosa desses prejuízos para que se chegue ao diagnóstico diferencial, e que torne possível um melhor tratamento.

No geral, essas são algumas avaliações multiprofissionais que podem ser solicitadas pelo médico especialista, além dos exames de caráter complementar como ressonância magnética, eletroencefalograma, exames genéticos e dentre outros que são solicitados para verificar se o sujeito possui outras morbidades (FERREIRA, 2015). Assim, no final desse processo avaliativo, os resultados encontrados serão

analisados e considerados para a formulação do diagnóstico do TEA ou não. E cabe ao médico informar os responsáveis acerca do diagnóstico clínico, orientar e realizar os devidos encaminhamentos necessários para a intervenção terapêutica.

Em vista dos argumentos apresentados, dada a confirmação do diagnóstico do autismo, Henriques (2018), aponta que os pais ao se depararem com uma nova realidade tendem a vivenciar sentimento de luto em relação ao filho, que na maioria das vezes não corresponde as expectativas criadas, ou seja, desejavam ter uma criança sem necessidades especiais, que fosse considerada saudável socialmente, sem apresentar nenhum déficit. Ainda destaca como consequência desse diagnóstico a modificação na dinâmica familiar, na qual tende a se reajustar para poder oferecer um melhor suporte e atender as necessidades do filho.

Segundo Ferreira, (2015) dentre as alterações na dinâmica familiar pode-se pontuar: o convívio social que precisará ser ajustado mediante à nova realidade, reajuste na administração na rotina da casa, em alguns casos a modificação em termos ocupacionais, principalmente a genitora por exercer um papel social de mãe, que para dá conta das necessidades do filho e acompanhá-lo nos tratamentos diários tende a abandonar a carreira profissional. Para Silva; Oliveira (2017) sentimentos de raiva e revolta são comuns frente o diagnóstico do TEA do filho, afinal o filho não veio como planejado.

Após o diagnóstico a família pode passar a vivenciar fases de luto, devido a perda do filho ideal. A negação do quadro clínico, que se constitui pela recusa do diagnóstico, principalmente do TEA que o diagnóstico é puramente clínico. A fase de raiva e sentimento de revolta; tristeza significativa com presença de choro e ansiedade e a fase de resignificação do diagnóstico na qual inicia-se a busca por intervenções para melhor qualidade de vida do sujeito (MAIA *et al*, 2016). Algumas famílias podem apresentar barganha, que basicamente é o estágio na qual busca-se negociar com divindades, como por exemplo realizar promessas como forma de não aceitar a situação do filho, outras podem vivenciar um estágio depressivo como reação ao diagnóstico. Contudo, é importante pontuar que cada família vivencia e enfrenta o diagnóstico do TEA de forma distinta e particular, não necessariamente segue uma ordem desses estágios de luto (MONTE; PINTO, 2015).

Segundo Aguirres; Zandonadi (2021) os impactos na família podem ser diversos, algumas podem vir a vivenciar dificuldades financeiras para arcar com despesas e tratamentos. Há casos em que os conflitos conjugais tornam-se

constantes em termos de assistência ao filho, que na maioria das vezes a atuação da mãe torna-se mais evidente no processo de cuidar do filho, sendo assim, existem casos que quando o casal não consegue administrar esses conflitos conjugais acaba em separação. No próximo capítulo abordaremos a possível rede de apoio social a família do indivíduo com autismo e evidenciar a sua importância como base para enfrentamento frente ao transtorno.

3 REDE DE APOIO SOCIAL À FAMÍLIA DO INDIVÍDUO DIAGNOSTICADO COM TEA

Após o período de construção do diagnóstico do TEA e ressignificação do diagnóstico, a família entra em uma nova fase que é a busca por ajuda, assim nesse capítulo busca-se apresentar redes de apoio para essa família, desse modo, destacaremos como integrantes dessa rede de apoio: a própria família como referência; grupos de suporte para pais; intervenção multidisciplinar, apoio psicológico, financeiro, e educacional como forma de auxílio para a família do sujeito autista.

3.1 Grupo familiar

A família é uma instituição que proporciona ao indivíduo a primeira vivência em grupo, responsável pelas primeiras aprendizagens, interações e valores sociais. Quando um membro da família apresenta um quadro de TEA, essas relações familiares passam a ser afetadas diante da problemática do transtorno. Abordar o grupo familiar como seu próprio apoio a nova realidade, que é ter que lidar com o autismo e suas particularidades é de suma importância. Você pode se perguntar mas como assim, a família que precisa de apoio ser o seu próprio apoio? O grupo familiar é composto por seres diferentes e principalmente em termos de história de vida, e que essas experiências de vida lhes proporcionaram desenvolver diferentes formas de repertórios de enfrentamento, assim cada pessoa pode vir a reagir de forma diferente diante de uma situação difícil, como no caso do transtorno do espectro autista.

Constantinidis; Silva; Ribeiro, (2018) pontuam que dada a necessidade de suporte que o TEA exige, devido a especificidade do quadro clínico, isto implica diretamente em cuidados e acompanhamentos em diferentes aspectos, torna-se necessário o compartilhamento de responsabilidades do sujeito. E quando os pais não conseguem elaborar ou aceitar o diagnóstico, interfere diretamente nas suas responsabilidades com o filho.

Ainda os autores apontam que na maioria das vezes o pai apresenta maior resistência em aceitar o diagnóstico do filho, o que contribui para sobrecarga da genitora que terá que administrar sozinha a situação, tal postura poderá aumentar o sofrimento, uma vez que além de lidar com suas próprias dificuldades e sentimentos frente a situação, ainda terá que lidar com as dificuldades do filho autista. Essa

situação tende a dificultar ou tornar tardio a inserção da criança ou adolescente nas intervenções ou até ausência no processo psicoterápico que por si só exige comprometimento dos responsáveis, o que pode ser um fator de sobrecarga tanto físico, emocional e financeiro, dessa forma ter o apoio paterno tende a minimizar os impactos.

PINTO *et al*, (2016) destacam que um dos motivos pelos quais as mães são mais atuantes nos cuidados com o filho, está relacionado aos aspectos culturais, ou seja, a função atribuída à mulher como tendo o papel de cuidadora do lar, e a ausência do pai nas tarefas de cuidado com o filho, são justificadas pelo seu papel de provedor, aquele que sai para trabalhar e prover o sustento do lar.

Para além disso, Klinger *et al*, (2020) acrescentam a discussão que em alguns casos a família extensa que são avós, tios, cunhados e dentre outros, que com a chegada do diagnóstico podem se distanciar e não prestar assim nenhum suporte necessário a família nuclear, ou seja, a família propriamente dita do sujeito diagnosticado com TEA. Ainda apontam que quando há um suporte por parte dos demais familiares, a família nuclear tende a se sentir apoiada, diminuindo a sensação de desamparo e promovendo a redução da sobrecarga, visto que se estabelece uma espécie de parceria familiar na qual as tarefas e responsabilidades são divididas.

O suporte familiar tanto paterno quanto materno, se constitui imprescindível para as adaptações da família diante do TEA, uma vez que a presença desse transtorno provoca modificação na rotina e dinâmica familiar, tornando-se necessário uma redefinição de papéis por parte da família. Desse modo, a união da família é de suma importância, para que assim seja oferecido o auxílio necessário às demandas apresentadas pelo o sujeito diagnosticado com autismo (MACHADO; LONDERO; PEREIRA, 2018).

3. 2 Apoio escolar

A inclusão do sujeito autista no âmbito escolar requer discussão e mobilização de vários âmbitos tais como, familiar, social, político e educacional para que este público tenha acesso aos seus direitos. A escola é um espaço favorecedor de interação social, aprendizagem e de grandes descobertas para a criança ou adolescente autista. A inserção desses sujeitos na escola pode ser marcado por medo e insegurança do próprio sujeito, quanto dos pais para adaptação a esta nova fase,

tendo em vista as dificuldades que o filho autista apresenta. Assim, o ambiente se configura como um espaço novo para além do espaço familiar, na qual o filho está adaptado (SOARES, 2016).

Quando se discute a perspectiva da inclusão escolar, encontramos frequentemente na literatura a relevância do papel do professor como facilitador desse processo, tanto de socialização como de aprendizagem das habilidades cognitivas, no entanto, cabe aqui pontuar acerca da relevante contribuição da instituição escolar no sentido muito mais amplo, se considerarmos que o professor é somente um dos atores escolares, dessa forma para que a inclusão de fato aconteça não depende somente do professor, mas de uma atuação interdisciplinar nesse processo, tais como diretores, coordenadores, pedagogos, e demais funcionários que perpassam desde a entrada, como os porteiros, os zeladores, merendeiros e dentre outros atuantes nesse espaço.

Ainda, deve-se pontuar que na escola existem profissionais que atuam direto e indiretamente, como por exemplo no caso dos professores que se relacionam diretamente com seus alunos, este por sua vez, têm muito a agregar para a inclusão e desenvolvimento dos alunos com TEA. No entanto, esse profissional pode vir a apresentar dificuldades para se relacionar e vivenciar desafios no âmbito pedagógico dado a problemática do transtorno. Por isso é de suma importância que estes educadores possuam uma atuação qualificada, ou seja, que tenham uma formação continuada, na qual “[...] sem isso, corre-se o risco de uma ausência de compreensão e conscientização sobre a síndrome, assim como as particularidades que cada um apresenta.” (BENTES *et al*, 2016, p. 22). Entretanto, uma formação qualificada proporciona subsídios necessários para o trabalho com sujeitos autistas, possibilitando um olhar ampliado e uma atuação mais apropriada e humanizada para com essas pessoas e suas famílias.

A relação que se estabelece entre essas duas instâncias família e escola, torna-se imprescindível. Cabral; Falcke; Marin, (2021) ao realizarem um estudo sobre a relação entre família e escola, apontam que quando a instituição escolar oferece um auxílio a essas famílias, como por exemplo um espaço físico apropriado para as necessidades dos filhos, abertura para diálogos e informação para com os pais, e a família percebe que de fato os seus filhos estão inseridos e envolvidos no processo de inclusão, sendo integrados nas atividades de ensino, os pais tendem a ter o sentimento de acolhimento, confiança e satisfação por terem suas aflições acolhidas.

Dessa forma, entende-se que quando a escola acolhe esses anseios e passa a trabalhar em parceria com a família do aluno autista, e oferecendo o suporte essencial, pode minimizar o sofrimento vivenciado por essas famílias.

3. 3 Grupo de apoio para pais

Existem diversos grupos que funcionam como apoio a essas famílias, no entanto, esses grupos na maioria das vezes são formados especificamente por mulheres mães de autistas, visto que vários estudos apontam a mãe como a que desempenha um papel mais atuante no cuidado integral ao filho, isso porque as concepções sociais da própria maternidade contribuem para que a mulher desenvolva esse papel e por muitas vezes acaba desempenhando maior responsabilidade e cuidado com o filho, e como consequência tem uma maior sobrecarga tanto física quanto emocional devido a lida diária de assistência ao filho. Assim esses grupos se configuram uma rede de apoio social na luta em prol da conquista e garantia de direitos das pessoas autistas, e além de servirem de apoio para as próprias famílias que as compõem, ou seja, unidas por uma causa em comum (DIAS, 2017).

Nesses grupos de suporte, as mães compartilham suas experiências, anseios, medos e dificuldades vivenciadas com seus filhos com TEA, sendo assim constitui-se um espaço de acolhimento de pares, uma vez que a convivência grupal pode ser possibilitada com diferentes mães em termos de estrutura familiar, grau de escolaridade, condição econômica, e dentre outros, mas que têm um assunto em comum, todas fazem parte da maternidade atípica, o que possibilita a construção da identificação grupal. Assim, a convivência com o grupo de mulheres influenciam na forma de lidar com seus filhos com TEA, passando de uma atuação passiva e de isolamento para uma postura mais atuante socialmente na luta por direitos e inclusão dos filhos na sociedade (SOARES; CARVALHO, 2017). O autor a seguir corrobora da seguinte forma:

Essas redes servem, então, para essas mulheres, como ponto de apoio, de identificação e pertencimento, representando, ainda um ponto de equilíbrio na maternidade. A existência de redes sociais de apoio feminino com o envolvimento centrado apenas em mães que vivenciam a mesma realidade, representa não somente uma questão indenitária em nível psicológico, enquanto suporte emocional, mas um movimento político de conscientização e ampliação dos debates das ideias de inclusão de pessoas com deficiência na sociedade (GAMA, 2019, p.38).

Como possível ver, o alcance desses grupos de apoio podem ser bem amplo, que vai desde uma criação de um espaço de acolhimento e escuta, até a nível macro de alcance, tais como movimentos políticos como forma de conscientizar a sociedade para essa causa tão importante que é o TEA. Portanto, em termos gerais pode-se compreender a importância desses grupos, uma vez que essa vivência em grupo ajuda a diminuir a tensão e sobrecarga advindas da problemática do TEA, por proporcionar acolhimento, escuta livres de julgamentos, o que colabora para que se estabeleça relações baseadas na compreensão, companheirismo e até relações de amizade o que é muito importante, uma vez que geralmente com o diagnóstico do filho essas relações de amizade em alguns casos tendem a enfraquecer devido as problemáticas apresentadas pelo TEA, o que acaba contribuindo para o isolamento tanto da mãe quanto dos demais familiares.

3. 4 Apoio terapêutico multidisciplinar

Após a família percorrer vários serviços de saúde em busca do diagnóstico do filho, inicia-se a busca por tratamentos terapêuticos mais adequados possíveis e de preferência que seja realizado por uma equipe multiprofissional para melhor desenvolvimento do filho. Desse modo, a intervenção terapêutica contribui para a adaptação dos pais a nova realidade, tendo em vista que a elaboração do diagnóstico tem como principal objetivo direcionar um plano de tratamento e como consequência um melhor prognóstico do quadro clínico do TEA.

A busca pelos serviços podem ser público via SUS ou como aqueles ofertados pelas clínicas particulares, o caminho percorrido depende da escolha e condições financeiras da família, o que pode ser um fator determinante na hora de escolher um tratamento. O aspecto financeiro, levando em consideração a sua importância, será abordado em uma seção mais adiante com mais afinco. Ferreira, (2015) aponta os serviços particulares ou convênios como os mais procurados pelas famílias. Aqui, esses pontos cabe uma grande discussão ao compararmos essas duas esferas de serviços. O autor aponta que existem serviços que são ofertados pelo sistema único de saúde - SUS, no entanto, na maioria das vezes são de caráter precários e insuficientes se considerarmos a demanda apresentada do TEA no país, ainda, aponta a longa espera dessas famílias para serem atendidas, somado a isso a ausência de profissionais especializados e sem formação continuada na saúde

pública, mostrando total despreparo para atenderem o público acometido pelo autismo.

Portolese *et al*, (2017) destacam que o tratamento ofertado no SUS para as pessoas com TEA, acontece na atenção Básica de saúde - UBS na qual desempenham um papel de promoção de saúde e rastreamento precoce de casos, acompanhamento e linha de cuidado aos indivíduos. Na atenção especializada, na qual pode-se citar os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, que são destinados para oferecer cuidados em regime contínuo às pessoas que apresentam transtornos mentais, além do Centro de Referência Psicossocial Infanto-Juvenil - CAPSI que oferece acompanhamento clínico de saúde mental para crianças e adolescentes, ainda destaca-se os Centros Especializados de Reabilitação - CER, que são destinados para a reabilitação. No entanto, os autores apontam que a maioria dos serviços apresentam deficiências além de ausência de tratamentos específicos para este público, visto que esses serviços atendem diferentes tipos de transtornos mentais o que os torna uma espécie de serviços generalistas.

O transtorno do espectro autista requer uma intervenção terapêutica multiprofissional devido à complexidade que o transtorno apresenta. Portanto, na elaboração de um plano terapêutico deve-se considerar a particularidade de cada sujeito, tendo em vista que o TEA não se apresenta da mesma forma para todos. Assim, a elaboração do plano terapêutico proporciona a família sentimentos de conforto, pois o filho enfim poderá receber um tratamento que possa lhe oferecer uma melhor qualidade de vida, desenvolvimento e autonomia futura. (SILVA; CHUN, 2018).

Uma intervenção multidisciplinar envolve atuação de diferentes profissionais tais como, médicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psicopedagogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas comportamentais e dentre outros terapeutas. Desse modo, é importante ressaltar que nem sempre as pessoas com autismo irá fazer uso de todas essas intervenções, vai depender do comprometimento e gravidade decorrente do transtorno (STEFFEN *et al*, 2019). Portanto, para melhor acolhimento do sujeito e sua família, é importante que estes profissionais estejam capacitados para lidar com a problemática do transtorno como aponta a citação a seguir:

Verifica-se, portanto que a falta de profissionais prejudica tanto as crianças, quanto os pais, pois eles acabam tendo falta de informação sobre o transtorno, além de um tratamento precário e deficitário. O acompanhamento

de profissionais capacitados é muito importante para auxiliar no convívio social e escolar da criança com TEA (SOUZA; SOUZA, 2021, p.177).

Pode-se inferir que uma intervenção terapêutica qualificada e acolhedora desempenha um suporte de grande relevância para as famílias de pessoas autistas. Para Vieira; Boldin, (2017) a participação dos pais nesse processo terapêutico é importante, no entanto, os terapeutas precisam conscientizar esses pais da importância de se envolverem e participar de forma ativa no tratamento dos filhos, para que assim possam desenvolver um trabalho em parceria, ou seja, ampliando as possibilidades de desenvolvimento, aprendizagem e qualidade de vida dos filhos.

Portanto, a atuação interdisciplinar tem muito a contribuir para o desenvolvimento da autonomia da unidade familiar, colaborando para uma melhor qualidade de vida dessas famílias como um todo, através de um trabalho construído em parceria onde cada um desenvolve um papel de suma importância para que se alcance um bom prognóstico da pessoa autista. Mas sobretudo para que isso aconteça é necessário que se estabeleça com essas famílias uma relação de respeito, escuta, empatia e diálogo.

3. 5 Apoio psicológico

Nesta seção torna-se importante destacar aqui a relevância do apoio psicológico às famílias dos indivíduos diagnosticados com TEA. A unidade familiar é a base para o desenvolvimento dos indivíduos, assim quando um sujeito apresenta-se com limitações oriundas de um transtorno mental, a família desempenha um papel fundamental para a sobrevivência dessas pessoas. Um quadro de TEA tende a apresentar déficits nas habilidades de comunicação, interação social e um repertório comportamental de interesse restritos e repetitivos. Esse transtorno por si só já implica diretamente do desenvolvimento desses sujeitos. De acordo com Silva; Gaiato; Reveles (2012) em alguns casos ainda pode haver a presença de outras comorbidades associadas ao TEA, como Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade - TDAH, Transtorno opositor desafiador –TOD, Transtornos da aprendizagem, Retardo mental e dentre outros que tornam o quadro mais preocupante e com necessidade de cuidados.

O apoio as famílias é essencial, visto que favorece na adaptação para conviver com o transtorno, além de contribuir na elaboração de estratégias de

enfrentamento (MAIA *et al*, 2016). Cada família vivencia o autismo de forma diferente, no entanto a chegada desse transtorno provoca alterações no grupo familiar, a proporção e intensidade dessas mudanças depende da realidade particular de cada família. Existem casos que a estrutura familiar pode ser menos abalada, enquanto outras ficam totalmente desequilibradas diante da situação. Isso porque conviver com a sintomatologia tende a desencadear estresse familiar, uma vez que os déficits apresentados pelos sujeitos implicam diretamente na funcionalidade diária, o que os torna dependentes de cuidados especiais. Cuidados estes, que na maioria das vezes são desempenhados pela mãe, que cumpre um papel de maior cuidado e responsabilidade com os filhos. Já que os pais desempenham o papel de principal provedor financeiro na família. Desse modo, a mãe tende a desenvolver maior estresse físico e psicológico como resultado da sobrecarga de cuidados integrais à família (DALPRÁ, 2016).

Portanto, para dar conta de todas as demandas oriundas do TEA, na maioria das vezes a genitora acaba abdicando da sua própria vontade. Constantinis *et al*, (2018) ao realizarem uma pesquisa com mães de crianças com autismo, buscaram entender como se dava a vivência delas com seus filhos, desse modo, destacaram que essas mães passam a viver em função de seus filhos de forma integral, abrindo mão de suas próprias vidas, sonhos, e carreiras profissionais. Em alguns casos devido a vida diária perdem a vaidade, os cuidados pessoais de se arrumar, ir a um salão de beleza, se reunir com amigos e parentes passam a fazer parte de um segundo plano. Uma das variáveis que podem contribuir para esses comportamentos, podem ser a falta de auxílio dos demais familiares nos cuidados com o filho, diminuição dos recursos financeiros devido os investimentos caros com terapias, remédios e dentre outros custos. Além dos preconceitos, discriminação e julgamentos que sofrem por causa da sintomatologia do TEA, que na maioria das vezes são interpretados socialmente como mal educação e desobediência.

Os tipos de impactos causados na família e grau de intensidade vai depender de cada unidade familiar. Cada membro poderá ser impactado de forma distinta frente ao transtorno do TEA, no entanto, a mãe se destaca devido à sobrecarga que lhe recai por desempenhar o papel de cuidadora principal. O apoio psicológico torna-se fundamental para essas famílias, uma vez que contribui para o fortalecimento e adaptação frente ao transtorno. O diagnóstico do TEA provoca alterações na dinâmica de funcionamento, nos papéis que são desempenhados no

seio familiar, ou seja, passando por uma reestruturação profunda. Há uma perda da história e até mesmo da identidade, principalmente por parte das mães que abrem mão de sua história para viver em favor do filho, além da sobrecarga dos cuidados diários que geram estresse familiar, e diversos danos de natureza física, psicológica, emocional, conjugal e dentre outros, assim o acompanhamento psicológico pode ajudar na redução desses danos no seio familiar como um todo (FIGUEIREDO; RANGEL; LIMA, 2020).

Portanto, é importante que a família possa se reestabelecer e encontre formas e estratégias de enfrentamento de superação das dificuldades, visto que elas desempenham o suporte principal do filho com TEA. Mas para isso é necessário que esteja equilibrada emocionalmente, fisicamente, financeiramente e psicologicamente, para que assim possam contribuir na evolução dos filhos. Gaia, (2014) aponta que a psicoterapia como forma de tratamento para essas famílias tem muito a contribuir para que alcance resultados positivos.

3.6 A família frente ao investimento financeiro que viabiliza as terapias de acompanhamento ao indivíduo diagnosticado com TEA

Nessa seção buscou-se discutir como o diagnóstico do TEA, reflete no aspecto financeiro do núcleo familiar, assim também como da sua importância para as intervenções terapêuticas que são necessárias frente ao transtorno. Portanto, faz-se necessário resgatar aqui alguns pontos já discutidos antes acerca de como a família é impactada com o diagnóstico do TEA. Sabe-se que a chegada de um diagnóstico de transtorno mental como no caso de autismo, desencadeia uma série de mudanças na estrutura familiar como um todo. Isso porque dado a problemática que o TEA apresenta em termos de sintomatologia e prejuízos na vida do sujeito acometido. Assim, ter alguém na família que pertence a esse quadro clínico, exige uma série de cuidados especiais, e é nesse momento que a família se depara com a necessidade de uma reestruturação familiar para que assim possa oferecer os cuidados específicos para o sujeito.

Segundo Andrade; Teodoro (2012), essas modificações no núcleo familiar, podem ser a nível de rotina diária, funcionalidade e responsabilidades de papéis, na área emocional, social e financeira. Os autores apontam essa mobilização como um aspecto positivo, uma vez que se configura como um fator importante e determinante

para a adaptação familiar frente ao transtorno. Cabe aqui ressaltar que a literatura aponta os papéis que são desempenhados pelos pais socialmente da seguinte forma: “a genitora como a responsável pelos cuidados diários com o filho e o genitor como o provedor financeiro, ou seja, aquele que arca com o sustento da família”. Porém, sabe-se que nos últimos anos esse cenário tem mudado bastante no que diz respeito ao papel da mulher e seu lugar na sociedade, principalmente na conquista do seu lugar no mercado de trabalho. No entanto, quando os pais se deparam com a existência do TEA na família, e fazendo uma comparação entre os papéis exercidos pelos genitores, percebe-se que a mãe tem maior probabilidade em abandonar a carreira profissional para se dedicar às necessidades do filho comparado ao pai. Os autores a seguir corroboram da seguinte forma:

Esta categoria aborda as repercussões do TEA da criança no cotidiano da família e dos membros, incluindo as mudanças na rotina, nas relações entre os membros e na relação da família com o social. Neste estudo, pode-se observar que a realidade do transtorno levou à necessidade de alterações na rotina dos membros da família, principalmente no âmbito do trabalho [...] no presente estudo, percebe-se que, frente as demandas características do transtorno, foram principalmente as figuras femininas que deixaram de trabalhar para se dedicarem integralmente aos cuidados para com a criança (MACHADO; LONDERO; PEREIRA, 2018, p. 340).

Mediante os achados dos autores pode-se inferir que uma das adaptações de papéis que são provocadas pelo transtorno, diz respeito ao âmbito do trabalho dos membros da família. Nesse mesmo estudo os autores apontam que em alguns casos nos quais as mães precisam continuar com a carreira profissional, mas precisam mudar a dinâmica de trabalho, como por exemplo começam a trabalhar na modalidade home office, trabalho informal como vendas de produtos e dentre outros para poder estar mais próximo do filho e ao mesmo tempo ajudar na renda familiar. Gama, (2019) ao realizar um estudo com mães de pessoas com TEA, destaca que em alguns casos, uma das medidas de caráter imediato após o diagnóstico do filho é a redução da jornada de trabalho ou até mesmo o abandono da ocupação profissional.

Portanto, ainda se destacam os casos nos quais essas mulheres não vêem outra alternativa a não ser abdicar totalmente da profissão devido ao grau de dependência do filho (MEIMES; SALDANHA; BOSA, 2015). Dessa forma, tanto a redução quanto o abandono da vida profissional em prol de se dedicar integralmente aos cuidados diários para com o filho por parte dessas mulheres que exercem o papel de mães, podem interferir diretamente na estabilidade financeira da família. Para

Araújo; Trento; Drago, (2020) ter um filho com TEA, pode ser uma predisposição para agravar e/ou intensificar as dificuldades existentes na família. Ainda apontam o aspecto financeiro como uma das áreas que pode vir a sofrer impactos com repercussões negativas na família. Além, de destacarem os recursos financeiros como um fator importante para minimizar frustrações, incertezas e preocupações vivenciadas pela família frente ao transtorno, uma vez que os recursos financeiros viabilizam arcar com as terapias de acompanhamento e assistência educacional do filho com TEA.

Considerando a importância do aspecto econômico, entende-se que as famílias que detém maior estabilidade financeira tendem a ter maiores possibilidades para obtenção de um diagnóstico precoce do TEA. E assim podem oferecer uma intervenção precoce, na qual possibilita maior prognóstico do transtorno, o que contribui também para a melhora da qualidade de vida tanto do sujeito com autismo, quanto da família como um todo. Ou seja, os recursos financeiros viabilizam a família inserir o filho aos melhores serviços de saúde, com uma equipe multiprofissional especializada que possa oferecer uma linha de cuidados para o sujeito autista e sua família (ZANON; BACKES; BOSA, 2017 apud FERREIRA, 2018).

Borges, (2016) ao realizar uma pesquisa que tinha como objetivo avaliar os níveis de sobrecargas vivenciadas pelas famílias de um sujeito com TEA, destaca a falta de recursos financeiros como um dos fatores que contribui para sobrecarga extrema. Tendo em vista que na maioria dos casos os pais encontram dificuldades de conciliar a rotina de cuidados do filho com a vida profissional, o que pode refletir negativamente em diversos aspectos e na redução da qualidade de vida da família. A chegada por si só do transtorno requer ajustes financeiros, no entanto quando um dos pais deixam a sua ocupação profissional, seja por motivos de desemprego ou por escolha, para dar maior suporte ao filho, tende a sobrecarregar financeiramente, em virtude dos investimentos e despesas em relação ao filho, o que acaba contribuindo para longas jornadas de trabalho por parte do outro genitor para dar conta das necessidades financeiras da família (GOMES *et al*, 2015).

De acordo com a Lei Federal nº 12.764/2012 a qual a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelece diretrizes para sua consecução no Art. 3º onde é estabelecido os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, dentre eles a previdência social e a assistência social (BRASIL, 2012). Dessa forma, entende-se que esse benefício financeiro se constitui como um apoio à essas famílias, o que possibilita custear as terapias de

tratamento, medicamentos, ensino especializado, planos de saúde e dentre outros gastos relacionados ao filho com TEA. Os autores a seguir colaboram da seguinte forma:

Um dos direitos das pessoas com deficiência e, portanto, segundo a legislação Brasileira, das pessoas com autismo, é o benefício da prestação continuada (BPC). Trata-se de um benefício sócio-assistencial, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS (lei 8.742/93), que dá direito a um salário mínimo por mês para pessoas com comprovada deficiência, com nível de incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Para a pessoa receber esse benefício é necessário a comprovação de renda familiar inferior a um quarto do salário mínimo por pessoa dentro do mesmo lar familiar (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p. 111).

Portanto, a inclusão do autismo no campo das deficiências possibilitou uma série de direitos já existentes e previstos na legislação Brasileira, dentre eles o recursos financeiros. Já que a situação econômica surge para essas famílias como uma preocupação, visto que possibilita o custeio dos tratamentos dos filhos para obter um melhor desenvolvimento (ANDRADE, 2019). Principalmente porque um dos reajustes que é vivenciado pelas famílias é o financeiro, devido as despesas com os tratamentos terapêuticos que surgem decorrente do TEA, o que pode contribuir para redução da renda familiar, e em alguns casos essa situação tende a se agravar especialmente quando um dos genitores larga o trabalho para cuidar do filho (GAMA, 2019).

Dado a insuficiência dos serviços ofertados pelo sistema único de saúde (SUS). Assim, Nogueira; Rio (2011) afirmam que muitas famílias recorrem aos serviços de saúde privados, o que requer investimento financeiro, sobretudo em casos clínicos com autismo que necessitam de uma intervenção multidisciplinar e multiprofissional para um melhor prognóstico, o que gera muitos gastos para os pais. Desse modo, a ausência de recursos financeiros impacta diretamente, uma vez que impossibilita o acesso ou permanência dos filhos nos serviços de saúde especializados, que por sua vez acaba influenciando no desenvolvimento e qualidade de vida do filho autista, e no bem estar do grupo familiar.

Portanto, em vista dos argumentos apresentados pode-se inferir o quão importante e necessário é o apoio financeiro para essas famílias que possuem filhos dentro do espectro autista, esse suporte pode vir tanto por parte da família nuclear, extensos e amigos e/ou por parte do poder público através de políticas públicas direcionadas para esse público da sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados na pesquisa, observou-se que o recebimento do diagnóstico do TEA no núcleo familiar provoca uma série de impactos com repercussões negativas e positivas, a proporção e intensidade desses impactos irá depender da particularidade de cada caso, visto que cada família vivencia e lida com o diagnóstico de forma diferente.

Os dados extraídos da literatura apontam que a família durante a fase do pré-diagnóstico tende a passar por uma situação muito difícil com incertezas, angústias, medo e inquietação, devido não saber o que o filho tem, se vai ser curado e poder viver uma vida normal como qualquer outra criança ou não. Principalmente quando os pais tem total desconhecimento acerca do que é autismo.

Identificou-se que a peregrinação em diversos serviços de saúde em busca de avaliações médicas provocam desgaste físico, psicológico, emocional e financeiro, sobretudo quando não se obtém uma resposta desses serviços, acaba por intensificar o sofrimento. Mediante os dados encontrados na literatura, podemos inferir que na maioria dos casos quando se recebe o diagnóstico, a família começa a vivenciar um momento de grande impacto e muito delicado para os pais, onde ao receberem o diagnóstico perdem o chão literalmente.

Percebeu-se que dentre os impactos negativos na família decorrentes do diagnóstico do TEA, destaca-se raiva e frustração pela não obtenção do filho dos sonhos, o que leva a família vivenciar sentimentos de luto, não pelo filho em si, mas pela ideia da “idealização do perfeito”. Torna-se importante pontuar que cada família e seus membros podem experienciar o diagnóstico de forma diferente, como por exemplo, em alguns casos que conseguem elaborar e ressignificar o diagnóstico e ir em busca de tratamento, em contra partida em outros casos esse processo pode ser mais tardio.

Portanto, após o diagnóstico a família pode vivenciar as fases do luto tais como: Negação do quadro clínico, raiva e revolta, quadro depressivo, a barganha por parte dos pais se apresenta como uma negação do quadro clínico do filho. Percebeu-se que tanto o desempenho dos papéis quanto a dinâmica do funcionamento da família sofre alterações profundas, chegando até em despersonalização da família e em especial da mãe que desempenha o papel principal de cuidadora. Podemos

apontar os impactos em áreas específicas como na relação conjugal e financeira como sendo impactos decorrentes do diagnóstico do TEA.

No que se refere aos impactos positivos, pode-se destacar a importância do diagnóstico clínico para um direcionamento terapêutico mais adequado, visto que ele possibilita a elaboração do plano terapêutico individual e assim melhor prognóstico do caso. Além de se configurar um alívio para algumas famílias que estavam vivendo uma situação de angústia sem saber o que acometia o filho. Portanto, o diagnóstico nesse momento vem como resposta e direcionamento para futuras intervenções.

A existência da rede de apoio social a essas famílias é de grande importância. Quando a família dispõe de apoio familiar, escolar, profissional, psicológico e financeiro os impactos provocados pelo TEA tendem a ser reduzidos e maior será as possibilidades de enfrentamento e reestruturação familiar frente ao transtorno. Desse modo, com base nos elementos que foram encontrados na literatura e apresentados nesta pesquisa, as hipóteses levantadas no início desse trabalho são consideradas verdadeiras.

Tendo em vista os aspectos observados, espera-se que futuros estudos sejam desenvolvidos e possam contribuir com essa temática. Esta pesquisa possui algumas limitações, especialmente no que tange a discussões mais aprofundadas que envolva os impactos do TEA no aspecto financeiro da família, na qual pode-se perceber tamanha escassez de estudos e pesquisa na literatura que abordem esse aspecto com mais afinco.

REFERÊNCIAS

- AGUIRRES, Ariane Segatto; ZANDONADI, Antônio Carlos. Mudança do ciclo familiar: diagnóstico de autismo e os impactos na relação conjugal. **Revista Farol**, Rolim de Moura – RO, v. 13, n.13, p.101 – 116, julho/2021. Disponível em: <<http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/356/224>> Acesso em: 26/09/2021.
- ALMEIDA, Máira Lopes; NEVES, Anamaria Silva. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2020 v.40, e.180896, 1-12, Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 20/09/2021.
- ALVES, Cândida Helena Lopes. Diagnóstico do autismo. In: MATOS, Daniel Carvalho de (Org.). Análise do comportamento aplicada ao desenvolvimento atípico com ênfase em autismo. São Luís: UNICEUMA, 2016. p.187-198.
- ANDRADE, Aline Abreu e; TEODORO, Maycoln Leôni Martins. Família e autismo: uma revisão da literatura. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 5, n. 2, p. 133-142, dez. 2012 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25/10/2021.
- ANDRADE, Bárbara Teixeira de. Receptividade familiar frente ao diagnóstico de transtorno do espectro autista. 2019, p. 1-24. Orientador: Prof. Valéria Cristina Silva Aguiar. Conclusão do Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde- FACES, Brasília-DF, 2019. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/228382354.pdf>> Acesso em: 26/10/2021.
- ARAÚJO, M. P. M.; TRENTO, S. da S. M.; DRAGO, R. Narrativas de mães de sujeitos com transtornos do desenvolvimento: um olhar sócio histórico. **Revista Educar Mais**, Vitória/ES, v. 4, n. 1, p. 140-155, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/educarmais/article/view/1730>>. Acesso em: 25/10/2021.
- ÁVILA, Lazslo A. Em busca do sujeito autista. In: CHACON, Miguel Claudio Moriel; MARIN, M José Sanches (Org.). Educação e saúde de grupos especiais. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 63 -73. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=3D44EAAAQBAJ&lpg=PA63&dq=quem%20foi%20leo%20kanner&lr&hl=pt-BR&pg=PA63#v=onepage&q=quem%20foi%20leo%20kanner&f=false>> Acesso em: 09/09/2021.
- BENTES, Caroline Cássia Araújo. *et al.* A família no processo de inclusão social da criança e adolescente com autismo: desafios na sociedade contemporânea. nº 1-75. Orientador: Prof. Dr. Andreia Silva Almeida. Bacharel em Serviço Social. Centro universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente – SP, 2016. Disponível em:

<<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Social/article/view/5948/5655>>
Acesso em: 10/10/2021.

BORBA, Letícia de Oliveira. *et al.* A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev. esc. enferm.** USP, 45 (2), p. 442 – 449, Abr 2011. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hnHfKyBVnXcz8s57dt3gFgQ/?lang=pt&format=pdf>>
> Acesso em: 22/09/2021

BORGES, Miss Lene Lima. Avaliação do nível de sobrecarga de responsáveis por membro familiar no transtorno do espectro autista. 2016. p. 1-38. Orientador: Prof. Mrs. Célia Regina Thomé. Conclusão do Curso de Fonoaudiologia. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <
<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/26643/1/2016.1%20Miss%20Lene%20Lima%20Borges.pdf>> Acesso em: 26/10/2021.

BRASIL, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Disponível em:<
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: 28/10/2021.

CABRAL, Cristiane Soares; FALCKE, Denise; MARIN, Angela Helena. Relação Família – escola - criança com transtorno do espectro autista: percepção de pais e professoras. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Bauru, v. 27, e. 0156, p. 493-508, 2021.
Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbee/a/STKcXJNwvxqhGk5QKh8WpLP/?lang=pt&format=pdf>>
> Acesso em:10/10/2021.

CANUT, Ana Carolina Andrade. *et al.* Diagnóstico precoce do autismo: relato de caso. **Rev Med Saude Brasilia**, v. 3, n. 1, p. 31-37, 2014. Disponível em:
<<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4254/3132>> Acesso em:18/09/2021.

CHAVES, Anne Karenina Bittencourt de Souza. Análise do conhecimento de residentes em pediatria e psiquiatria acerca do diagnóstico do transtorno do espectro autista e elaboração de um manual de orientação para identificação precoce. 2019. p. 70. Orientador: Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. Grau de Mestre em Educação para o Ensino da Saúde. Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife – PE, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/225>> Acesso em: 20/09/2021.

CONDE, Erica Pires; CUNHA, Bruno Melo. A formação do pedagogo e sua atuação em equipes multiprofissionais de atendimento a crianças especiais. **Educação: Teoria e Prática**, Rio Claro, SP, v. 30, n. 63, p.1-17, 2020 Disponível em:
<<https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/educacao/article/view/14219/content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>> Acesso em: 06/10/2021.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; SILVA, Laila Cristina da; RIBEIRO; Maria Cristina Cardoso. “Todo mundo quer ter um filho perfeito”: vivencias de mães de crianças com autismo. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 1, p.47-58, jan./mar. 2018

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pusf/a/M8DXRCRGP6Rc6k7ZdCPMjQv/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 05/10/2021.

CORREIA, Maria Aparecida de Carvalho; SARMENTO, Alexandre Guilherme Motta. **Revista Mundi Sociais e Humanidades**. Curitiba, PR, v. 6, n. 1, 108, jan./jul. 2021.

Disponível em:

<<https://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?journal=MundiSH&page=article&op=view&path%5B%5D=1353>> Acesso em: 20/09/2021.

CRUZ, M.L.C.M; MACHADO, Nathália Lopes. O autismo. In: CRUZ, M.L.C.M. et al (Org.). Síndromes e psicologia: atuação, prática e pesquisa. Curitiba: Juruá, 2019 p.81- 89.

DALPRÁ, Liane Rossales. Autismo e família: construindo entendimentos. 2016. n° 1-60. Orientador: Prof. Dr. Nilton Eliseu Herbes. Mestre em Teologia. Faculdade EST, São Leopoldo, 2016. Disponível em:

<http://dspace.est.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/BR-SIFE/650/dalpr%c3%a1_lr_tmp433.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 10/10/2021.

DIAS, Camila Cristina Vasconcelos. Mães de crianças autistas: sobrecarga do cuidador e representações sociais sobre o autismo. 2017. n° 1-173. Orientador: Prof. Dr. Silvana Carneiro Maciel. Mestre em Psicologia Social. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em:

<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/9081/2/arquivototal.pdf>> Acesso em: 11/10/2021.

EBERT, Michele; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da. Maes de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. Rev Gaúcha Enferm. 36, (1) p. 49-55, mar 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/t77Gk5VZQBN5PkkZVnCRdHh/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021.

FERNANDES, Cintia Regina; SOUZA, Winye Ághata Andressa Alcântara de; CAMARGO, Ana Paula Rodrigues. Influência da fisioterapia no acompanhamento de crianças portadoras do TEA (transtorno do espectro autista). **Revista das ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano** - Higia. 5(1), p. 52-68, 2020.

Disponível em: <<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/529/481>> Acesso em: 16/09/2021.

FERREIRA, Fernanda Gomes da Cruz. A negociação do diagnóstico de autismo. 2015. n° 11- 50. Orientador: Prof. Dr. Arlei Sander Damo, Grau de Bacharel em Ciências Sociais, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal, Rio Grande do Sul. 2015. Disponível em:

<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132351/000983252.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 20/09/2021.

FERREIRA, Maria Evanir Vicente; SMEHA, Luciane Najar. E agora Dr.? O pediatra diante do diagnóstico do transtorno do espectro autista. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, v. 2, n.1, jan./jun. 2018, p.< 157-171>. Disponível em:

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/E_agora_Dr_O_pediatra_diante_do_diagnostico_do_Tra.pdf> Acesso em: 20/09/2021.

FERREIRA, Nelcirema da Silva Pureza. Qualidade de vida dos familiares de pessoas com transtorno do espectro autista. 2018. p. 1-93. Orientador: Prof. Dra. Silvana Rodrigues da Silva. Título de Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, Macapá-AP, 2018. Disponível em: http://repositorio.unifap.br/bitstream/123456789/115/1/Dissertacao_QualidadeVidaFamiliares.pdf> Acesso em: 25/10/2021.

FIGUEIREDO, Samara Leite de; RANGEL, Jamaíra Macêdo Soares; LIMA, Maria Nailê Cândido Feitoza de. O diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações na vivência da família. **Revista Amazônica**. Vol xxv, n. 2, p. 93-107, jul-dez, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7765/5452>> Acesso em: 06/10/2021.

FLORES, Mariana Rodrigues; SMEHA, Lauciane Najar. Bebês com risco de autismo: o não-olhar do médico. *Ágora* (Rio de Janeiro) v. XVI, abr 2013, p. 141-157. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/BzpyZdQpcwqT7nCbqbwzmBBr/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 18/09/2021.

FRANCO, Vitor. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. 59, p. 35 – 48, jan./ mar. 2016 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/qrQjwKWxwkvM83RGYHybXm/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 21/09/2021.

GAIA, Carlos. Autismo infantil: proposições para minimizar impactos do transtorno enfrentado pelos pais. **Margens**, [S.l.], v. 8, n. 10, p. 291-301, mai 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/view/2741/2866>>. Acesso em: 17/10/2021.

GAMA, Maria Eduarda Azevedo da. Através do espectro: redes de apoio social na vivência da maternidade atípica. 2019. nº 1-59. Orientador: Prof. Marcos Carvalho. Bacharel em Comunicação com Habilitação em Produção em Comunicação e Cultura. Faculdade de comunicação da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/31100/1/Atrav%c3%a9s%20do%20Espectro%20-%20TCC.pdf>> Acesso em: 10/10/2021.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciênc. Saúde colet**. 21(10), out 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HFz9VsDjHFTLsyCzNQThK9y/?lang=pt>> Acesso em: 20/09/2021.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisas. 4.ed.-São Paulo: Atlas, 2002. p. 176.

GOMES, Paulyane T.M. *et al.* Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revista sistemática. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, 91, 2, p. 111- 121, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/wKsNY3ngvLDcRZ5bxWCn47v/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 26/10/2021.

HAASE, Vitor Geraldi. *et al.* Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/clínicos em neuropsicologia. **Revista Neuropsicologia Latinoamericana**. Vol.4, n.4, p. 1-8, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnl/v4n4/v4n4a01.pdf>> Acesso em: 22/09/2021.

HENRIQUES, Catarina Saad. Livro ilustrado com a temática do autismo. 2018 nº 25 – 57. Orientador: Prof. Dr. Mário César Coelho. Grau de Bacharel em Design, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/192141/Livro%20tem%C3%A1tica%20do%20autismo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 24/09/2021.

KLINGER, Ellen Fernanda. *et al.* Dinâmica familiar e rede de apoio no transtorno do espectro autista. **Revista Amazônica Science & Health**, Vol.8, nº1, p.123-137, 2020. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3112/1583>> Acesso em: 06/10/2021.

LEONI, Pedro H. Tertuliano; JÁBALI, Marisa Brufato Ferraz Capuzzo; RODRIGUES, Alessandra Ackel. Adaptação familiar ao diagnóstico de transtorno do espectro autista: uma compreensão da vivência de famílias. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 22 – 40, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/120/101>> Acesso em: 23/09/2021.

MACHADO, Mônica Sperb; LONDERO, Angélica Dotto; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. Torna-se família se uma criança com transtorno do espectro autista. *Contextos Clínicos*, vol.11, n.3, p.335-350, Setembro-Dezembro 2018. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2018.113.05/60746523>> Acesso em: 06/10/2021.

MAIA, Fernanda Alves. *et al.* Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 228-234, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020282>> Acesso em: 11/10/2021.

MANUAL DE ORIENTAÇÃO. DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO: transtorno do espectro do autismo. nº 05, Abril de 2019. 24 p. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf> Acesso em: 21/09/2021.

MANUAL DIAGNOSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-5. 5.ed.-Dados eletrônicos. - Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em:

<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>> Acesso em: 19/09/2021.

MEIMES, M. A.; SALDANHA, H. C.; BOSA, C. A. Adaptação Materna ao Transtorno do Espectro Autismo: Relações entre Crenças, Sentimentos e Fatores Psicossociais. **Psico**, Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 412-422, 8 dez. 2015. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psico/v46n4/02.pdf>> Acesso em: 25/10/2021.

MENDONÇA, Bárbara Thais Veras de; SILVA, Guilherme Gomes; DIAS, Natália Martins. In: DIAS, Natália Martins; LOPES, Fernanda Machado; CARVALHO, Chrissie Ferreira de (Org.). Neuropsicologia: atuação e pesquisa no curso de psicologia da UFSC. Florianópolis: LANCE/UFSC, 2020. p. 13-23. Disponível em: <<https://lance.paginas.ufsc.br/files/2020/03/Arquivo-FINAL-rev-para-ebook.pdf#page=59>> Acesso em: 24/09/2021.

MONTE, Larissa da Conceição Pinto; PINTO, Arlan Amanajás. Família e Autismo: Psicodinâmica familiar diante do transtorno e desenvolvimento global na infância. **Estação Científica**, Juiz de Fora, n° 14, p. 01-16, julho- dezembro/2015. Disponível em: <https://portal.estacio.br/docs%5Crevista_estacao_cientifica/02-14.pdf> Acesso em: 26/09/2021.

NOGUEIRA, Maria Assunção Almeida; RIO, Susana Carolina Moreira Martins do. A família com criança autista: apoio de enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 5, p. 16-21, jun. 2011. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25/10/2021.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, [S.l.], v. 12, n. 3, p.188 – 199, 2015. ISSN 1983-0882. Disponível em: <<http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>> Acesso em: 28 set. 2021.

PELEGRINO, Érika. Autismo e Educação: Como Estimular o Desenvolvimento dos Que se Encontram Dentro do Espectro? In: Boletim da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp) (Org.) Transtorno do espectro autista. São Paulo, SP, v.2, n.1, p. 1-33, março/2019. Disponível em: <https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/08/18-Boletim_mar-2019.pdf> Acesso em:10/09/2021.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Rev Gaúcha Enferm.* 37(3), p. 1- 9, set 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 10/09/2021.

PORTOLESE, Joana et al. Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 79-91, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17/10/2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAZÕES PARA ACREDITAR. **Mães de autistas**. São Paulo, SP. 21 de set. 2020. Instagram: @razoesparaacreditar. Disponível em:

<https://www.instagram.com/tv/CFasvFsDa3n/?utm_source=ig_web_copy_link>

Acesso em: 08/11/2021.

RICHARDSON, Roberto Jarty. *et al.* Pesquisa social: métodos e técnicas. – 3. ed. – 14. Reimpr. - São Paulo: Atlas, 2012.

SANTOS, Jéssica Pretto dos. “Eu sou responsável por ela...” diagnóstico do TEA: impactos na família e na escola. Orientador: Prof. Dr. Carlo Schimidt. Título de graduado em Educação Especial, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), 2017. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/17859/TCC%20J%c3%a9ssica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 23/09/2021

SAVALL, Ana Carolina Rodrigues. *et al.* Avaliação diagnóstica interdisciplinar no transtorno do espectro autista. In: SAVALL, Ana Carolina Rodrigues; DIAS, Marcelo (Org.). Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico. São José/SC: FCEE, 2018. p. 25-55. Disponível em:

<<https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/biblioteca-virtual/educacao-especial/cevi/1075-transtorno-do-espectro-autista-do-conceito-ao-processo-terapeutico>> Acesso em: 22/09/2021.

SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. Mundo Singular: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. p. 97.

SILVA, Amanda Bezerra; DAMAZIO, Carla Regina; SANTANA, Luciana Souza de. Os desafios enfrentados pelas mães de crianças com necessidades especiais e a idealização do filho perfeito: vivências do CERVAC. p. 1-11, 2018 Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1181.pdf>> Acesso em: 15/09/2021.

SILVA, Camila Costa e; ELIAS, Luciana Carla dos Santos. Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. **Aval. psicol.** Itatiba, v. 19, n. 2, p. 189-197, jun. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712020000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28/09/2021.

SILVA, Emanuel Natã da; OLIVEIRA, Lisandra Antunes de. Autismo: como os pais reagem frente a este diagnóstico? Unoesc & Ciência – ACBS Joaçaba, v. 8, n. 1. p. 21 – 26, jan./jun. 2017. Disponível em:

<<https://core.ac.uk/download/pdf/235124316.pdf>> Acesso em: 20/09/2021.

SILVA, Fernanda Caroline Pinto da Silva; CHUN, Regina Yu Shon. Itinerário terapêutico de indivíduos com transtorno do espectro autista: estudo de caso. In: V

SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS.

Anais eletrônicos [...] Foz do Iguaçu, 2018, p. 1-9. Disponível em:

<<https://sepeq.org.br/eventos/vsipeq/documentos/06126067673/10>> Acesso em: 11/10/2021.

SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. *Psicologia em Estudos*, Maringá, v. 16. N. 1, p. 43-50, jan./mar. 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/ijpe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvqgWpK/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 18/09/2021.

SOARES, Alessandra Miranda Mendes; CARVALHO; Maria Eulina Pessoa de. Ser mãe de pessoa com deficiência: do isolamento à participação social. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FRAZENDO GÊNERO 11 & 13 WOMWN´S WORLDS CONGRESS, 2017. **Anais eletrônicos** [...] Florianópolis, 2017. p. 1-15. Disponível em:

<http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499482236_ARQUIVO_Ser_maedepessoacomdeficiencia.pdf> Acesso em: 11/10/2021.

SOARES, Patrícia da Rosa. O sujeito autista e a inclusão escolar: a importância do enlace entre família, escola e psicólogo. 2016. n° 1 – 42. Orientador: Prof. Ms. Sonia Aparecida da Costa Fengler. Bacharel em Psicologia. Universidade Regional Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2016. Disponível em:

<<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/4296/Patr%3%adcia%20da%20Rosa%20Soares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 10/10/2021.

SOUZA, Rachell Fontenele Alencar de; SOUZA, Júlio César Pinto de. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com transtorno de espectro autista. **Perspectivas em Diálogo**, Narivaí, v. 8, n. 16, p. 164-182, jan./abr. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/10668>> Acesso em: 15/09/2021.

STEFFEN, Bruna Freitas, *et al.* Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. RSM,- Revista de Saúde Multidisciplinar, ed. 6º, p. 1-6, 2019. Disponível em: < <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/91/89> > Acesso em: 06/10/2021.

VELLOSO, Renata de Lima. *et al.* Protocolo de avaliação diagnóstica multidisciplinar na equipe de transtornos globais do desenvolvimento vinculado à pós-graduação em distúrbios do desenvolvimento da universidade presbiteriana Mackenzie. Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do desenvolvimento, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 9-22, 2011. Disponível em:

<https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/Volume_11/Velloso_et_al_v_11_n_1_2011.pdf> Acesso em: 18/09/2021.

VIEIRA, Neuza Maria; BALDIN, Sandra Rosa. Diagnóstico e intervenção de indivíduos com transtorno do espectro autista. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FÓRUM PERMANENTE DE INOVAÇÃO

EDUCACIONAL, nº 10. 2017. **Anais eletrônicos** [...] Sergipe, 2017. p. 1-9.
Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/4623>> Acesso em:
11/10/2021.