



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

SHIRLEY FARIAS DE BRITO

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TEA PARA MÃES SOLO DE CRIANÇAS
AUTISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

CAMPINA GRANDE

2022

SHIRLEY FARIAS DE BRITO

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TEA PARA MÃES SOLO DE CRIANÇAS
AUTISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros

CAMPINA GRANDE

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B862i Brito, Shirley Farias de.

O impacto do diagnóstico de TEA para mães solo de crianças autistas [manuscrito] : uma revisão sistemática de literatura / Shirley Farias de Brito. - 2022.

25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros, Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Autismo infantil. 2. Psicologia infantil. 3. Mãe solo. I.

Título

21. ed. CDD 616.898

SHIRLEY FARIAS DE BRITO

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TEA PARA MÃES SOLO DE CRIANÇAS
AUTISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

Aprovada em: 15/07/2022

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Thiago Silva Fernandes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Livânia Beltrão Tavares
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Apuração de pesquisas encontradas através dos descritores em cada plataforma	14
Tabela 2 - Aplicação de critérios de exclusão por plataforma de pesquisa.....	15
Tabela 3 - Busca por foco na temática por plataforma de pesquisa.....	15

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASD	Autism Spectrum Disorders
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CES-D	Escala Center for Epidemiological Scale - Depression
DMS-V	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ªedição
EMBASE	Base de Dados Biomédicos da Elsevier
HUS	Hassles and Uplifts Scale
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
PEA	População Economicamente Ativa
PePSIC	Periódicos Eletrônicos de Psicologia
SciElo	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	O PORTADOR DO TEA	9
3	O PAPEL DAS MULHERES BRASILEIRAS DO SÉCULO XXI	10
3.1	O drama das mães solo	11
4	METODOLOGIA	13
4.1	Resultados e discussões	14
5	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	23

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TEA PARA MÃES SOLO DE CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

IMPACT OF ASD'S DIAGNOSIS FOR AUTISTIC CHILDREN'S SOLO MOTHERS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Autor: Shirley Farias de Brito¹

RESUMO

O trabalho consiste na análise do impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista para mães solo de crianças inseridas no espectro. Tendo como base as mais relevantes publicações relacionadas ao tema, foi abordado o recebimento do diagnóstico, bem como as reações espontâneas em questão e as possíveis técnicas de auxílio às mães solo. A abordagem perpassa pelas definições do TEA, as configurações sociais de como são vistas as mulheres na sociedade brasileira e a necessidade de se assistir os responsáveis por Pessoas com Necessidades Específicas. Analisando os estressores foi possível assinalar possibilidades de medidas que podem ser tomadas para assistir essas mulheres. A pesquisa se configurou de um estudo bibliográfico por meio de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvido no primeiro semestre de 2022, vinculado a cadeira de TCC² do Curso de graduação em Psicologia, do CCBS³ da UEPB⁴.

Palavras-chave: Mães solo; Crianças com autismo; Revisão sistemática.

ABSTRACT

The work consists of analyzing the impact of the diagnosis of Autism Spectrum Disorder for solo mothers of children on the spectrum. Based on the most relevant publications related to the topic, the reception of the diagnosis was addressed, as well as the spontaneous reactions in question and the possible techniques to help solo mothers. The approach goes through the TEA definitions, the social configurations of how women are seen in Brazilian society and the need to assist those responsible for People with Specific Needs. Analyzing the stressors, it was possible to point out possibilities of measures that can be taken to assist these women. The research consisted of a bibliographic study through a systematic review of the literature, developed in the first half of 2022, linked to the TCC discipline of the Undergraduate Course in Psychology, of the CCBS of UEPB.

Keywords: Solo mother; Autistic Children; Systematic review.

¹ Aluna de Graduação em Psicologia na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campus I.

² Sigla para Trabalho de Conclusão de Curso

³ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

⁴ Sigla para Universidade estadual da Paraíba

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as pesquisas referentes ao TEA⁵ vem ganhando mais atenção dos pesquisadores, aprofundando em suas características e técnicas de tratamento. Segundo o DMS-5⁶, o autismo é um transtorno invasivo do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos restritos.

Quando diagnosticado na infância, a criança necessita de um aparato profissional multidisciplinar para auxiliar no desenvolvimento de uma série de habilidades e estimular a um amadurecimento saudável. Essa criança enfrenta uma sucessão de desafios no decorrer de seu crescimento, e as referidas adversidades não somente afetam a ela, como envolve o contexto escolar, os núcleos sociais e todo o âmbito familiar.

Considerando a questão familiar, se faz importante salientar o fato de que após as várias conquistas femininas ao longo das décadas, ainda se pode notar no Brasil uma característica social que associa a criação da prole ao gênero feminino, resultando em casos de anulação da identidade das mães em alguns casos. Essa condição se amplifica ao fim de relacionamentos conjugais onde as genitoras, na grande maioria dos casos, ficam com a guarda exclusiva das crianças, sobrecarregando sua capacidade de lidar com as responsabilidades.

Tendo em vista as dificuldades em administrar as responsabilidades da criação de uma criança sem a participação de um companheiro, esse cenário se agrava quando diagnosticado o TEA na criança, que necessitará de cuidados especiais em seu desenvolvimento, demandando ainda mais responsabilidades e atenção dos responsáveis. As crianças com deficiências de desenvolvimento apresentam mais comportamentos problemáticos do que crianças com desenvolvimento típico (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Notamos que as pessoas com necessidades específicas possuem direitos que muitas vezes não são percebidos na prática. É necessário uma maior dedicação na causa tanto para os essas pessoas quanto para os tutores, que assim como abordamos, apresentam diversas dificuldades no manejo com o deficiente que refletem não somente no comprometimento da saúde física e mental desse tutor, mas também em aspectos individuais para ele.

Nossa finalidade é discutir sobre esse impacto e a forma como esse contexto afeta a genitora, iniciando uma discussão que permeia uma análise crítica social, mas que se fundamenta sobre o viés da psicologia, analisando as circunstâncias as quais as mães estão submetidas, a forma como sua saúde mental é afetada e as possíveis consequências da negligência do cuidado mental dessas mulheres, por meio de uma pesquisa sistemática de literatura nas principais bases de dados que abarcam produções científicas voltadas para o contexto de saúde mental.

⁵ Transtorno do Espectro Autista

⁶ Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

2 O PORTADOR DO TEA

Morfologicamente, “autos” significa “próprio” e “ismo” traduz um estado ou uma orientação. Logo, o termo autismo remete para uma condição na qual o indivíduo está absorvido em si próprio, ou seja, que tende a concentrar-se demasiadamente em si, alienando-se da realidade exterior (OLIVEIRA 2009). Para além da terminologia, o Autismo ou Transtorno do Espectro Autista, pode-se dizer:

As características do espectro são prejuízos persistentes na comunicação e interação social, bem como nos comportamentos que podem incluir os interesses e os padrões de atividades, sintomas que estão presentes desde a infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário do indivíduo. (ONZI; GOMES, 2015)

O autismo caracteriza-se pelo comprometimento severo e invasivo em três áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas. (SCHMIDT, BOSA, 2007). As características clínicas do Autismo podem se tornar perceptíveis antes dos dois anos de idade, como o humor transitório, dificuldades de comunicação, movimentos repetitivos e padrões de inteligência instáveis. Quanto mais precoce os sintomas se manifestarem, mais fácil será a identificação e mais grave será o quadro dessa criança (CAMARGO; FERNANDES; SOUZA, 2020).

O comportamento agressivo apresentado por pessoas com autismo tem chamado a atenção de pesquisadores principalmente pelo impacto negativo que estes acarretam aos seus pais e cuidadores. A própria definição de comportamento que podem ser considerados agressivos tem se mostrado problemática. (SCHMIDT, 2008)

A família e a criança com TEA necessitam do suporte de uma equipe multidisciplinar para assistir a família a lidar com o diagnóstico e com a nova realidade em que se encontram, essa equipe se estrutura através de vários profissionais, como neuropediatras, psicólogos, fisioterapeutas, psicopedagogos, e fonoaudiólogos. Muitos responsáveis não aceitam ou não sabem lidar com o diagnóstico, fugindo da perspectiva da idealização da criança pretendida, gerando sentimento de tristeza e culpa. “O suporte a essa criança e seus familiares deve ser de forma humanizada, visando guiá-los e auxiliá-los nessa nova realidade” (CAMARGO; FERNANDES; SOUZA, 2020).

A incidência de casos diagnosticados de TEA no mundo vem se elevando vertiginosamente nas últimas décadas (SCHECTER, GREY, 2008). Considerando as taxas de 60/10.000 ou mais recente taxa de 1% pode-se estimar que entre 1 a 2 milhões de brasileiros preenchem o critério para o espectro autista (ONZI; GOMES, 2015). Essa estimativa nos evidencia um considerável percentual da população brasileira.

3 O PAPEL DAS MULHERES BRASILEIRAS DO SÉCULO XXI

A igualdade entre os gêneros é fundamental para o desenvolvimento das organizações sociais como um todo. Todavia, mesmo tendo uma população superior no Brasil⁷, o gênero feminino tende a sofrer diversas desvantagens na sociedade brasileira, como a desigualdade salarial, oportunidades sociais e obrigações éticas que as acompanham na formação da identidade ocidental ao longo da história.

Para se analisar a situação da equidade de gênero na sociedade brasileira é preciso considerar não apenas os indicadores que apontam para a situação de desvantagem social das mulheres, mas também as desigualdades no sentido contrário, ou seja, aquelas que desfoquem o sexo masculino. (ALVES; CAVENAGHI, 2012)

Até fins do século XIX, as mulheres ocidentais ocupavam um espaço pré-estabelecido na sociedade, de mantenedora do lar, responsável pela procriação e criação dos filhos. Basicamente, só vieram alcançar seus primeiros direitos no início do século XX, com movimentações populares e com a eclosão das duas Grandes Guerras⁸, no Brasil, os direitos vieram mais tarde, após a Constituição Federal de 1988⁹. Desde então, estão conquistando cada vez mais espaço. Entretanto, reflexos desse passado ainda se encontram enraizados na cultura brasileira e se refletem no dia-a-dia delas:

[...] Essa cultura arcaica prevalece nos dias atuais, pois a sociedade ainda tenta esculpir o que é a figura feminina e masculina. Desde sempre os pais, as escolas e a sociedade de uma forma geral, educam as meninas para se comportarem de uma maneira e os meninos, de outra. [...]. (SEGGIARO, 2017)

As conquistas sociais do gênero feminino ainda estão muito aquém de alcançar a realidade em que a maioria das mulheres vivenciam, o senso comum impõe que as mesmas permaneçam “belas, recatadas e do lar”¹⁰. Essa pressão social de permanecerem “belas” geram diversos problemas na medida em que muito recurso financeiro é investido para a manutenção da “beleza” destas com cosméticos, adereços e cirurgias em busca de um ideal impossível de ser alcançado, o que, por diversas vezes, pode levá-las aos sintomas de ansiedade e até depressão.

⁷ Segundo dados do PNAD Contínua de 2019, o número de mulheres no Brasil é superior ao de homens. A população brasileira é composta por 48,2% de homens e 51,8% de mulheres.

⁸ Durante a primeira e segunda guerra mundial, com a convocação dos homens para o alistamento militar e as diversas mortes do período, as mulheres tiveram que ocupar espaços que antes apenas eram destinados aos homens, principalmente nos setores industriais e na captação de renda para manutenção do lar.

⁹ A constituição Federal de 1988 consagrou a igualdade entre homens e mulheres como um direito fundamental, o que ainda não era previsto na legislação anterior.

¹⁰ Em 2016 a colunista Juliana Linhares publicou a polêmica matéria “Marcela Temer: Bela, Recatada e “do lar”, na edição de 18 de Abril da Revista Veja. A matéria elogia a então Primeira Dama da República e aponta Marcela como um exemplo a ser seguido pelo gênero feminino brasileiro

A simbologia “recatada” se refere a um comportamento dócil, conformado e obediente, onde as mulheres não expressam insatisfações às suas obrigações e faltas de direitos, respeitando tudo que é imposto sobre elas. Por fim, a expressão “do lar”, se refere à obrigação feminina de proporcionar a manutenção da casa como um todo, limpeza e zelo do ambiente e objetos domésticos, preparação e diversificação do cardápio da família, e criação e educação dos filhos. Tais atribuições são socialmente acordadas como função exclusiva do gênero feminino e a má impressão em quaisquer desses quesitos, são compreendidos como incompetência da “dona de casa”.

As desigualdades de gênero na realização de atividades laborais são ainda mais impactantes quando se considera a população total, considerado o sexo e os grupos de idade, sendo possível verificar que apenas 51,1% dos homens realizam atividades domésticas, ao passo que as mulheres interam percentual 90,6%. De acordo ainda com os autores, quando considerado o Nordeste, se observa que entre os homens o percentual chega a ser menor: 46,7%, fato que os autores relacionam a aspectos culturais locais, que valorizam o “machismo” já que existe. Além das obrigações domésticas, muitas mulheres brasileiras precisam trabalhar fora de casa para complementar a renda, ou mesmo, ser a renda básica da família, sobrecarregando ainda mais o indivíduo. Por outro lado, a responsabilidade social masculina dentro do ambiente familiar é consideravelmente mais flexível, onde o homem possui a responsabilidade única de prover os bens e recursos do lar, muitas vezes, isento de pressões para com a manutenção do espaço e da sua prole (ALVES; CAVENAGHI, 2012).

Não pretendemos depreciar a imagem do gênero masculino quanto à responsabilidade com o lar e a família, mas apontar a discrepância de responsabilidades impostas pelas sociedades e a liberdade que o gênero masculino tem em optar ser presente ou não nas responsabilidades sociais para com a família, enquanto que o gênero feminino não possui tal privilégio.

3.1 O drama das mães solo

A palavra “família” define um grupo de pessoas vivendo sob o mesmo teto ou um grupo de pessoas com ancestralidade em comum. Por séculos essa definição compreendia apenas um nicho exclusivo. Todavia, essa compreensão de família nunca representou a realidade total da vida das pessoas. “Na sociedade atual, não podemos falar mais em família, mas sim em famílias, pois a grande diversidade de suas formas tornou-se uma particularidade cotidiana de nossos tempos.” (OLIVEIRA, 2015)

Uma das formas de família que se definem com mais frequência na contemporaneidade¹¹ é a uniparental¹² composta por uma mãe solo¹³ e filho(s). Diversos fatores sociais estão ligados a essa formação familiar e podem estar associados a uma opção da mãe ou da simples ausência do genitor no processo de acompanhamento e criação. As mães solo enfrentam muitas dimensões de estresse que os casais coparentais não enfrentam, um exemplo disto é que em comparativo a mães casadas, as mães solo de primeira viagem relataram níveis de estresse significativamente mais altos nas primeiras seis a oito semanas após o parto. As famílias monoparentais, particularmente as mães solo, enfrentam uma taxa mais elevada de desvantagem do que os casados no que diz respeito à questão econômica e problemas de ordem psicológica, como o aumento de estresse e depressão, os sintomas dessa última condição se manifestam duas vezes mais para mães de estrutura familiar monoparental (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Não é prudente afirmar que a opção pela monoparentalidade feminina não está associada às classes sociais ou abusos do genitor. Administrar as obrigações sociais femininas somadas ao acompanhamento de uma criança geram uma sobrecarga muito elevada para a mãe que necessitará de várias formas de assistência para administrar a situação. “Este fato não pode ser observado para mulheres pobres, pois estas historicamente vêm sendo chefes de família, não por escolha, e sim por falta de condições que lhe assegure outros tipos de escolhas” (OLIVEIRA, 2015).

As cobranças sociais impostas às mulheres brasileiras tendem a intensificar quando as mesmas assumem a condição de mães, ou mesmo no período de pré-natal. Não possuir um companheiro para dividir as responsabilidades dessa nova fase é mal visto pela sociedade, que por sua vez, exigirá posições e desempenhos extraordinários a essas mulheres muitas vezes desamparadas.

¹¹ A mãe solo está reconhecida entre os novos contornos de família, embora esse fato não seja novo, ele é representativo da modernidade, mas não é exclusivo dela. (OLIVEIRA, 2015)

¹² Monoparentais ou uniparental são: Famílias que têm somente um genitor responsável pelos cuidados no âmbito doméstico-familiar (OLIVEIRA, 2015)

¹³ Tendo em vista a carga histórica associada ao termo “mãe solteira”, muitas mulheres que cuidam sozinhas de seus filhos, por opção ou não, aderiram a expressão “mãe solo” desvinculando a relação parental da conjugalidade à qual usualmente aparecia vinculada (FINAMORI, 2019)

4 METODOLOGIA

Dada a necessidade de averiguar a produção científica referente ao tema, foi realizada uma pesquisa sistemática de literatura nas principais bases de dados que abarcam produções científicas voltadas para o contexto de saúde mental. Após delimitar que a busca era relacionada à temática de mães solo de crianças autistas e as implicações desse cenário, o próximo passo foi definir as bases de dados que permitissem o maior alcance de documentos e artigos com temas voltados para a pesquisa. Desse modo, os portais selecionados foram: Google Acadêmico, Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados LILACS, MEDLINE, Cochrane, EMBASE e outras também foram marcadas, pois estão inseridas no portal da BVS como fonte de informação. A plataforma SciELO também foi selecionada, contudo, não foram encontrados documentos referentes às palavras chave.

Em uma primeira análise, as buscas foram realizadas através das seguintes combinações de descritores, combinados por meio do operador booleano AND: mãe solo x autismo; mãe solo x autista e mãe solo x espectro autista. Nesta busca, através desses descritores, não foi possível encontrar um número de produções científicas satisfatório. Na plataforma Google Acadêmico, a pesquisa apontou para 72 produções vinculadas às palavras-chave, na PePSIC foram obtidos apenas 4 resultados com os descritores selecionados, e na BVS somente 11 documentos foram identificados, resultando em 87 produções científicas coletadas das três bases de dados. Desse modo, foi necessário expandir os critérios de inclusão para obter um maior alcance, prezando por encontrar dados substanciais. Relevando também artigos escritos na língua inglesa foi possível obter mais resultados, ainda que fosse um número baixo de publicações que não tratavam diretamente da temática.

Para encontrar mais documentos que fossem relacionados ao tema mas que não estivessem vinculados aos descritores já buscados até então, a procura foi expandida usando as seguintes combinações, com descritores traduzidos em inglês para encontrar mais resultados, combinados por meio do operador booleano AND: mãe solo x autismo; mãe solo x autista; mãe solo x espectro autista; autism + solo mother; autistc + solo mother;autistic spectrum + solo mother; TEA (Transtorno do Espectro Autista) + mãe solo; ASD (Autism Spectrum Disorders) + solo mother. Levando em consideração que o acesso a alguns trabalhos não são disponibilizados de forma gratuita, foi preciso considerar artigos pagos.

Os descritores “mãe solteira” + “autismo/autista/espectro autista” não foram levados em consideração uma vez que “solteira” está relacionado ao estado civil, enquanto “solo” se relaciona a responsabilidade da criação. Mães solo são aquelas que assumem a criação dos seus filhos sozinhas, sem a ajuda do pai ou de um companheiro, seja por vontade própria, ou até mesmo por abandono do genitor. Desse modo, o termo “mãe solteira” está entrando em desuso, já que estar ou não em um relacionamento com um parceiro não quer dizer necessariamente compartilhar a criação, além de representar uma fala preconceituosa.

Totalizando 205 resultados de pesquisa acadêmica nas três plataformas de dados, foi necessário iniciar a filtragem de informações, uma vez que esse número corresponde a todos os dados vinculados aos temas, que inclui qualquer data de publicação, qualquer natureza de produção e tipo de estudo, em todos os índices de

pesquisa. O passo seguinte foi analisar se todos os resultados estavam traduzidos em uma das opções de linguagem: português e inglês. Sete artigos foram rejeitados nesse critério. A seguir, foi verificado as produções que se repetiam dentro da mesma plataforma e para além delas, restando 97 resultados úteis para a pesquisa. A partir desse número, a filtragem foi feita manualmente para garantir que todos os resultados fossem analisados cuidadosamente.

Os resumos de todos os textos foram lidos individualmente para analisar o foco de cada produção, haja vista que era necessário se voltar para a temática específica. Somado a esse fator, utilizamos os seguintes critérios de inclusão nos estudos a serem avaliados: 1) serem artigos científicos de comunicação de pesquisas exploratórias de campo e/ou experimentais que tratem sobre a temática; 2) estudos publicados na última década (entre 2012 e 2022); 3) artigos em português e inglês; 4) presente nas bases de dados já citadas; 5) amostra ser composta por mães solo de crianças com TEA; 6) artigos disponibilizados de forma gratuita ou por meio de pagamento. Como critérios de exclusão, além de não atender aos critérios de inclusão já mencionados: 1) artigos repetidos em diferentes bases de dados; 2) revisão de literatura, teses, dissertações, monografias e livros. Para detalhar a filtragem da pesquisa, foram elaboradas as tabelas 1, 2 e 3. Após aplicar todos os critérios citados acima, apenas um artigo foi elegível para nortear o estudo, encontrado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

4.1 Resultados e discussões

Realizada no mês de maio de 2022, a revisão sistemática conta com três bases de dados utilizando o procedimento de busca com o uso combinado dos descritores: mãe solo + autismo; mãe solo + autista; mãe solo + espectro autista; autism + solo mother; autistic + solo mother; autistic spectrum + solo mother; TEA (Transtorno do Espectro Autista) + mãe solo; ASD (Autism Spectrum Disorders) + solo mother. O resultado inicial foi de 205 produções científicas. Segue uma relação dos resultados encontrados nas plataformas a partir de cada descritor:

Tabela 1 - Apuração de pesquisas encontradas através dos descritores em cada plataforma

Descritores	Google Acadêmico	Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC)	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)
autismo + mãe solo	22 resultados	2 resultados	8 resultados
autism + solo mother	41 resultados	2 resultados	11 resultados
autista + mãe solo	19 resultados	1 resultado	4 resultados
autistic + solo mother	21 resultados	Nenhum resultado	8 resultados

espectro autista + mãe solo	11 resultados	Nenhum resultado	4 resultados
autistic spectrum + solo mother	4 resultados	Nenhum resultado	4 resultados
TEA + mãe solo	22 resultados	1 resultado	4 resultados
ASD+ solo mother	10 resultados	1 resultado	5 resultados

Fonte: Tabela elaborada pelos autores, 2022.

Após a aplicação do filtro de inclusão para publicações apenas em idioma português e inglês, sete textos foram excluídos, pois estavam descritos em lituano, espanhol e italiano. Restando 198 produções científicas, o segundo passo foi excluir aqueles artigos que se repetiam conforme as mudanças de descritores dentro da mesma plataforma.

Tabela 2 - Aplicação de critérios de exclusão por plataforma de pesquisa

Plataforma	Textos com idiomas não inclusos no critérios	Textos repetidos entre os descritores	Trabalhos elegíveis
Google Acadêmico	7 textos (Lituano, Espanhol e Italiano)	53 textos	84 textos
Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC)	Nenhum texto	4 textos	2 textos
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Nenhum texto	35 textos	13 textos

Fonte: Tabela elaborada pelos autores, 2022.

Após comparar os descritores entre si em cada plataforma, foi necessário verificar se os artigos se repetiam para além dessas plataformas, ou seja, se os mesmos resultados aparecem entre o Google Acadêmico, PePSIC e BVS. Foi constatado que os dois textos disponíveis na plataforma PePSIC também aparecem na Biblioteca Virtual em Saúde. Desse modo, consideramos a partir desse momento 97 resultados úteis para a pesquisa. Todos os resumos referentes a este número foram lidos e avaliados, observando se a produção científica em questão correspondia à temática do nosso estudo, em busca de uma amostra composta por mães solo de crianças com TEA. Para isso, foi aplicado o filtro de descritores no título, conforme justificado na metodologia do trabalho.

Tabela 3 - Busca por foco na temática por plataforma de pesquisa

Plataforma	Resultado amplo	Filtro de descritores no título	Incluído de acordo com os critérios de inclusão

Google Acadêmico	84 textos	Nenhum	
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	13 textos	1 texto	1 texto

Fonte: Tabela elaborada pelos autores, 2022.

Analisando os resultados individualmente, do apanhado geral de 97 produções encontradas no Google Acadêmico e na Biblioteca virtual de saúde, 58% dos resultados eram referentes a dissertações, monografias e livros de diversos gêneros literários, elementos que compõem os critérios de exclusão. Em todas as plataformas, a maior dificuldade foi encontrar artigos científicos de comunicação de pesquisas exploratórias de campo e/ou experimentais que tratem sobre a temática com a amostra em questão. 39 resultados se referiam a outras áreas da saúde ou da literatura (incluindo o campo de comunicação, tecnologia, fisioterapia, ciências sociais, antropologia, educação científica, ciências políticas e história documental), e parte deles estavam incluídos entre os 58% citados anteriormente, ou seja, atendiam a dois critérios de exclusão simultaneamente.

Como resultado, na plataforma BVS foi encontrado um artigo em inglês selecionado para leitura na íntegra que se insere nos critérios de inclusão. O artigo em questão é intitulado “Respite Care for Single Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders”, traduzido por nós como “Cuidados temporários para mães solo de crianças com transtornos do espectro do autismo”. A Biblioteca Virtual em Saúde direcionou o resultado para o site SpringerLink onde o artigo está no formato PDF. A obra foi publicada em outubro de 2015, através do Journal of Autism and Developmental Disorders. A pesquisa por sua vez é quantitativa, uma das poucas que apresenta este caráter entre os resultados.

A partir da análise do artigo encontrado, foi possível relacionar as questões discutidas anteriormente neste trabalho com o levantamento de dados detalhados a seguir. O objetivo do estudo descrito no artigo foi de investigar as percepções de mães de crianças com TEA em relação ao estresse diário (medido por aborrecimentos diários e sobrecarga do cuidador), elevações diárias de humor, depressão e cuidados temporários, e examinar a relação entre cuidados de repouso e depressão com estresse e elevações como mediadores. Para isso, quatro medidas foram utilizadas no estudo, incluindo o Center for Epidemiological Scale - Depression (CES-D; Radloff, 1977), o Caregiver Burden Instrument, uma adaptação de Robinson (1983), a Hassles and Uplifts Scale (HUS; Lazarus & Folkman, 1984) traduzida como “Escala do Aborrecimento e Alegria” e o Respite Care Questionnaire.

A Escala Center for Epidemiological Scale - Depression (CES-D) (Radloff, 1977) foi elaborada para a utilização em estudos epidemiológicos de sintomas depressivos na população geral. Ela atua de modo a medir níveis de sintomas depressivos, com ênfase no seu componente afetivo, o humor deprimido. A CES-D além de identificar sintomas depressivos também apresenta a intensidade destes, indicada pelo número e pela frequência de sintomas (Radloff e Locke, 1986). A Escala tem sido estudada extensivamente em várias condições, o que revelou pontos de corte bastante variáveis em diferentes populações e contextos. Contudo, apesar de algumas dificuldades de generalização, como instrumento de rastreamento de sintomas depressivos a CES-D apresenta uma boa avaliação em

termos de confiabilidade e validade, obtendo propriedades psicométricas satisfatórias (SCHESTATSKY, 2002)

O Caregiver Burden Instrument, adaptado do Caregiver Strain Index (Robinson, 1983), mediu os principais fatores que influenciam a sobrecarga do cuidador e identificou os cuidadores em risco de fardo. O Caregiver Strain Index original avalia a sobrecarga do cuidador de alguém cuidando de um idoso, mas foi adaptado para avaliar a sobrecarga do cuidador de pais de crianças com deficiência e condições crônicas (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

A escala Hassles & Uplifts avalia a intensidade da resposta a pequenos eventos cotidianos, sendo considerada um preditor de sintomas psicológicos (SILVA, 2008). Um estudo realizado no ano de 2008 através do instituto de Psicologia na Universidade de São Paulo, aponta que a tradução desse instrumento (Escala Aborrecimentos e Alegrias) pode ser utilizada como meio confiável de pesquisa. Essa constatação se deu através do o padrão e a consistência dos resultados do trabalho, que realizou uma réplica de um estudo norte-americano em 145 universitários brasileiros. Em constatação, a pontuação colhida na amostra brasileira situou-se na mesma faixa da amostra americana estudada (SILVA, 2008).

O Questionário Respite Care foi desenvolvido por Dyches et al. (2016) para medir variáveis relacionadas ao recebimento de cuidados temporários, se referindo aos cuidados planejados para a criança com TEA para proporcionar alívio ao cuidador permanente. Primeiro, as mães indicaram se receberam cuidados temporários de (a) avós, (b) família extensa membro, (c) babá, (d) agência comunitária e/ou (e) outro (indicar). Se a mãe respondeu que qualquer uma dessas fontes forneceu cuidados temporários, a segunda pergunta pediu que ela indicasse a quantidade de tempo que cada fonte forneceu em uma semana típica durante o ano escolar. As quantidades fornecidas para cada fonte foram combinadas para determinar a quantidade total de cuidados prestados. A terceira questão pediu às mães que indicassem seus níveis de satisfação com os cuidados de repouso fornecidos por cada fonte. Por fim, as mães responderam a um questionário aberto descrevendo como elas geralmente passavam o tempo enquanto seus filhos estavam recebendo cuidados de repouso (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Um dos principais problemas para as mães solas de crianças com TEA é a ausência de bibliografia leiga e até mesmo acadêmica que norteiam seu cotidiano ou possam, de alguma forma, reduzir os danos causados pela sobrecarga da condição em que se encontram. O problema se agrava ao percebermos que a ausência de estudos publicados também reflete a ausência de prioridade no auxílio a esse grupo. A escassez de pesquisas impede a costumeira revisão e exploração de literatura existente que normalmente define o contexto para estudos de pesquisa (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Para dialogar com nossa pesquisa, encontramos apenas um texto que correspondesse aos critérios necessários para embasar nossos estudos, uma publicação de 2015, de autoria dos pesquisadores Tina Dyches, Ruthann Christensen, James Harper, Barbara Mandlco e Susanne Roper, intitulada: “Respite Care for Single Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders” ou “Cuidados temporários para mães solo de crianças com o transtorno do espectro autista”. A

obra reforça boa parte das teorias que imaginávamos que refletissem a realidade e encontrou suporte teórico para medidas auxiliares práticas.

A produção inicia com um comparativo embasado dos níveis de estresse entre mães de um portador do transtorno autista e mães de crianças com desenvolvimento típico, com fatores de estresse relacionados à criança caindo no percentil 99% para mães de crianças com TEA, em comparação com o percentil 40% experimentado por mães de crianças com desenvolvimento típico (Dyches, Christensen, Harper, 2016). Os autores também abordam o fato de que cuidar de uma criança ou jovem com deficiência pode apresentar desafios e estresses que podem afetar negativamente as famílias emocionalmente, social e financeiramente (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Foi constatado que o estresse dos pais aumenta devido ao comportamento problemático de uma criança. Os comportamentos desadaptativos de crianças com TEA são fatores que levam ao aumento do estresse em suas mães e aumento das cargas impostas aos cuidadores. Esse estresse geralmente é maior em famílias que criam crianças com TEA do que outras famílias (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016). Ainda em relação a sobrecarga dos cuidadores, percebeu-se que é uma resposta multifacetada aos estressores percebidos e avaliações resultantes de cuidar de um indivíduo com condições incapacitantes (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Confirmando nossa hipótese, o sintoma mais grave e um dos mais comuns aos casos é a depressão, como confirmou o estudo com grupos de mães solo de crianças com o transtorno. Além da sobrecarga do cuidador, as mães de crianças com TEA estão em aumento do risco de depressão materna, reforçando que mais de um terço de ambos os grupos estavam em alto risco de depressão clínica em pontuações na Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Após diagnosticar a problemática e os sintomas, os autores experimentaram a metodologia intitulada de “Cuidados Temporários”. Tal mecanismo consistia em selecionar grupos de mães solo de crianças com o transtorno do espectro autista e mães de crianças com desenvolvimento típico para proporcionar cuidadores especializados por algumas horas, a fim de acompanhar as crianças, dando um “tempo livre” às mães. O experimento visava medir os estressores através de anotações diárias das pacientes, levantando dados que foram processados na pesquisa.

Nesse estudo foi avaliado a reação ao acúmulo de estressores, que poderia se manifestar através do comportamento das crianças, encargos diários, falta de rede de apoio e dificuldades financeiras, por exemplo. Esses estressores podem ser amenizados por recursos como os cuidados temporários e avaliação positiva, podendo gerar uma adaptação bem sucedida. (McCUBBIN & PATTERSON, 1983).

Sendo assim, para observar a perspectiva materna de sua relação com a criação dos filhos, foram analisados os estressores diários, que são aquelas experiências reconhecidas como incômodas, frustrantes ou angustiantes, e também as elevações diárias, que caracterizam experiências compreendidas como positivas ou prazerosas. (LAZARUS, 1984).

Para o estudo, a pesquisa recrutou 122 mães solo com uma média de idade de 36,66 anos, sendo que algumas delas nunca haviam se casado, outras eram divorciadas, viúvas ou separadas. Cada uma tinha pelo menos um filho morando na casa. Todas as participantes tinham ensino médio completo ou diploma de bacharel. Aproximadamente 42% dos participantes não receberam pensão alimentícia do pai de seu filho, com 67% recebendo outro apoio financeiro como despesas médicas. Entre as 122 participantes, 21 mães relataram ter mais de um filho com TEA. O número total de crianças com TEA foi de 146, no entanto, importante dados demográficos de quatro dessas crianças relatadas estavam faltando (por exemplo, sexo, idade ou diagnóstico médico); desse modo, não foram incluídos no estudo. Portanto, o número total de crianças com TEA para os quais os dados foram calculados foi de 142 (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Tendo em vista o quadro de uma mãe solo de uma criança com TEA, podemos afirmar que diversos estressores são responsáveis por um desgaste psicológico que pode estar associado ao seu desempenho pessoal e social, tais como: a condição do seu filho, as dificuldades financeiras, a anulação da mãe, a percepção de impotência e os julgamentos sociais relacionados ao desempenho da criança, ao formato de educação da criança e a ausência do pai biológico. Apesar das diferenças socioeconômicas e culturais em comparativo com o contexto norte-americano, o resultado aponta para uma similaridade entre os aspectos constatados para o cenário brasileiro (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

O TEA conta com uma vasta gama de espectros, que podem variar de uma condição simples, onde o portador possui os sintomas relativamente leves, como a dificuldade de comunicação e movimentos repetitivos, até condições mais graves, onde é possível perceber certos graus de agressividade, que podem colocar em risco a vida do mesmo, bem como a integridade das pessoas do seu convívio. Os casos mais graves podem colocar essa mãe em um constante estado de alerta e tomar decisões mais drásticas na tentativa de moldar o comportamento do portador. Essa situação sem assistência profissional tende a causar traumas em ambos os envolvidos. (SCHMIDT; BOSA, 2007).

Ninguém deseja qualquer tipo de deficiência, muito menos para os filhos, e não há a possibilidade de se acreditar em algo contrário a isso, pois toda deficiência traz consigo principalmente sofrimento e gastos financeiros (FILHO, 2021). Não bastando as despesas comuns que se tem com crianças regulares, para se ter um acompanhamento ideal de um portador de TEA, é necessário o auxílio de diversos profissionais da saúde, que muitas vezes ou não estão disponíveis para atender através do SUS¹⁴, ou a urgência do atendimento não pode esperar o agendamento e a demora do sobrecarregado sistema de saúde pública brasileiro, culminando em consultas particulares ou a desassistência do paciente (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Além das despesas financeiras, em alguns casos, a criança autista necessita de acompanhamento ininterrupto, gerando a necessidade de um acompanhante remunerado ou a desistência de um dos seus responsáveis do mercado de trabalho, que “[...] em sua grande maioria percebe-se ficar a cargo das mães essa decisão de abandonar a carreira e vida profissional, pois em sua grande maioria são piores remuneradas ou possuem menos estabilidade em seus empregos.” (FILHO, 2021)

¹⁴ Sistema Único de Saúde

Mais que abdicar de seu emprego e carreira, as mães costumam abrir mão de seus hobbies e rotina saudável, praticando o sintoma da anulação em prol do bem-estar do seu filho. Tal medida pode gerar diversos traumas para o indivíduo que costuma associar o lento desenvolvimento do autista a um mal desempenho de seus métodos enquanto mãe. A anulação também pode acarretar uma carga estressora evidenciada em sintomas físicos e psicológicos. Também é comum entre os pais, comparar seus filhos com pessoas não atípicas, trazendo dúvidas de como proceder na criação e educação do portador (SCHMIDT; BOSA, 2007).

O autismo é uma condição que a pessoa carrega consigo por toda a vida, portanto, não se trata de encontrar uma cura, mas uma busca pelas metodologias mais adequadas para tratar cada espectro. Com o diagnóstico precoce e acompanhamento profissional é possível amenizar os sintomas, controlar momentos de crises e, dependendo do caso, o paciente pode manter suas relações sociais tradicionalmente. Todavia, sem o acompanhamento necessário ou na ausência do cumprimento das metodologias corretamente, é possível que o indivíduo passe por episódios de constrangimento social, tendo em vista o desconhecimento geral da sociedade quanto a condição. Tais episódios também afetam seus responsáveis, que em virtude da situação, se encontram em estado de impotência, tendo em vista que a condição é permanente e os tratamentos e metodologias apenas amenizam e não solucionam o transtorno.

Os estressores somados a condição permanente pode influenciar os responsáveis a tomar medidas retardatárias ao desenvolvimento da criança, como punições e repreensões sem informar o motivo pelo qual a criança está sendo punida, e até mesmo a exclusão de contextos sociais, visando evitar episódios constrangedores, que por sua vez, atrapalha o desenvolvimento comunicativo da criança que já se encontra em dificuldades por conta da condição (FREITAS; LEAL, 2015).

As pessoas com TEA não são vistas como “pessoas normais”, de fato, seu modo de funcionamento não corresponde ao que a sociedade considera “normal”. Porém, a condição não impede que autistas tenham uma vida comum. O comportamento do autista e a forma como ele vê o mundo são diferentes do sistema regular, mas não necessariamente contrárias ao mesmo. Sintomas simples do autismo geram estranheza na sociedade, como comportamentos repetitivos e o déficit de comunicação, o que não significa que ele não compreende o meio em que vive, mas que às vezes não entende regras sociais que muitas vezes não fazem sentido nem para os regulares.

Ter um filho nessa condição, diante de todos os cenários que expomos é um verdadeiro desafio, que se torna hercúleo quando adicionamos o contexto da monoparentalidade feminina, trata-se de uma situação praticamente impossível de ser vivenciada com a saúde mental plena, mas que pode ser amenizada com políticas públicas e sociais voltadas para o autista e seus responsáveis.

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, podemos perceber que existe um grupo da sociedade que necessita de assistência profissional para lidar com o cenário em qual foi enquadrado, “As mães enfrentam uma ampla gama de desafios ao criar uma criança com transtorno do espectro do autismo. Pesquisas indicam que elas têm níveis significativamente mais altos de estresse do que mães de crianças com desenvolvimento típico” (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016). Felizmente, muito se tem falado de metodologias e políticas públicas para Pessoas com Necessidades Específicas. Porém, pouco se menciona dos tutores responsáveis por estes, menos ainda, se tem abordado as necessidades individuais desse grupo.

Dentro do grupo de indivíduos com necessidades específicas, ampliamos nosso foco para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Um diálogo considerado recente nas abordagens gerais, mas que possuem suas características próprias e tendem a sobrecarregar seus tutores pelos sintomas associados à condição, principalmente quando inseridos no contexto social.

Aprofundando no público alvo, percebemos uma situação ainda mais sensível quando no caso de uma mulher contemporânea, desassistida do suporte do genitor da criança. Pressões sociais se somam aos extensos cuidados que são necessários no cuidado à uma pessoa portadora de TEA e a ausência de políticas de auxílio a esse público. Esses estressores isolam da sociedade não apenas o autista, mas a mãe que tratamos em questão. A estrutura funcional da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo “saudável”, que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho (SILVA, 2006).

Mães solteiras¹⁵ de crianças com transtornos do espectro do autismo (TEA) raramente são estudadas, mas podem experimentar estressores únicos. Pesquisadores pediram a 122 mães solteiras que completassem questionários sobre cuidados de repouso, aborrecimentos/elevações diárias, depressão e sobrecarga do cuidador. Mais da metade (59,8%) procurou cuidados temporários, que eram prestados por uma hora por dia, muitas vezes por múltiplas fontes (41%), como avós e agências comunitárias; a maioria ficou satisfeita com este cuidado. A maioria das mães (77%) estava em risco de depressão clínica. (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016)

Imerso nesse âmbito, buscamos levantar os estressores causadores dos sintomas proeminentes encontrados nessas mulheres, visando apontar soluções viáveis para amenizar o sofrimento dos casos. Sugerimos ações práticas e metodológicas baseadas no sucesso encontrado na bibliografia e pretendemos que tais medidas sejam apreciadas pelas cearas competentes a fim de viabilizar a assistência a esse público.

¹⁵ Lembrando que por se tratar de uma citação direta, mantemos a mesma estrutura do texto original. Contanto, no que diz respeito ao termo “mãe solteira”, frisamos que não se trata da expressão apropriada para designar mães solo, como discutido anteriormente na Metodologia deste trabalho.

Além da sobrecarga do cuidador, as mães de crianças com TEA estão em aumento do risco de depressão materna. Por exemplo, Smith, Seltzer, Tager-Flusberg, Greenberg, e Carter estudaram 153 mães de crianças com TEA e 201 mães de adolescentes com TEA e descobriu que mais de um terço de ambos os grupos estavam em alto risco de depressão clínica em pontuações na Escala de Depressão do CES. A similaridade dos escores talvez indique que o tempo decorrido desde o diagnóstico não reduziu a sintomas depressivos das mães (DYCHES, CHRISTENSEN, HARPER, 2016).

Ao final, é notório que mais estudos e publicações devem ser produzidas sobre o tema, uma vez que por meio da busca pelas plataformas de bases de dados, não foi possível encontrar um número de produções científicas satisfatório. Através da pesquisa de trabalhos nas plataformas, nenhuma produção nacional inclui mães solo e crianças autistas no mesmo documento. Isso reforça mais uma vez como essa parcela de mulheres é cada vez menos percebida pela comunidade acadêmica e pelos núcleos sociais, o que corrobora a negligência em relação a esse grupo de mães. Além disso, não é possível analisar os aspectos culturais, sociais e econômicos de uma amostra de mães solo de crianças autistas no contexto brasileiro, uma vez que a pesquisa estudada neste trabalho é de origem norte-americana.

Muitos dos artigos encontrados que estavam voltados para a temática falavam individualmente da trajetória de ser mãe solo ou debatiam sobre as dificuldades de uma família não monoparental no contexto do autismo. Nas bases de dados selecionadas foram encontrados dois artigos que debatiam exclusivamente sobre o lugar do padrasto e do pai diante da criação de um filho atípico e do fortalecimento de vínculos entre eles. As produções que abordavam o lugar da mulher enquanto mãe exploravam sobre essa ocupação por meio da perspectiva de grandes teóricos da psicologia. No que diz respeito à responsabilidade da mãe na criação de filhos atípicos, os trabalhos se voltavam para os desafios para essa mulher em um lar biparental, como a dificuldade em conciliar o trabalho formal e a vida acadêmica. No que diz respeito às mães solo, apenas um artigo vincula esse público à temática de crianças autistas. Essas informações reforçam como o elemento materno é negligenciado nas produções voltadas para crianças autistas, e esse aspecto pode ser justificado pela romantização exacerbada e tóxica sobre o conceito de maternidade, que naturaliza e reforça as adversidades encontradas na jornada da vivência de ser mãe.

Acreditamos que a divulgação da existência desse público e a abordagem acerca de suas necessidades possam chegar ao debate público, oferecendo direitos e consciência social nos núcleos da sociedade brasileira. Tendo em vista as diversas dificuldades que os responsáveis de portadores do TEA enfrentam, ambicionamos na possibilidade de políticas públicas que possam auxiliar essas mães na amenização das complicações do dia-a-dia, tencionando o bem estar e saúde psicológica das mesmas.

O primeiro passo para iniciar essa trajetória é compreender que cada pessoa autista é singular e única, mas que suas demandas englobam vários núcleos, bem como a família. O povo brasileiro não é uniforme, muito pelo contrário, é composto por vários grupos que dispõem de suas características em comum e merecem cuidados próprios para cada caso.

REFERÊNCIAS

- ALVES, José Eustáquio Diniz; CAVENAGHI, Suzana Marta. Indicadores de desigualdades de gênero no Brasil. **Mediações**. v.17 n.2, p. 83-105. Londrina, 2012.
- BARBOSA, Antônio Joel. **Percepção dos pais de portadores de transtorno do espectro do autismo (TEA) sobre a influência do comportamento das crianças na relação entre pais e filhos**. 2016. 122 f. Tese (Doutorado em Processos Interativos dos Órgãos e sistemas, do Instituto de Ciências da Saúde) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.
- BAUMAN, Zygmunt. **Tempos Líquidos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- CAMARGO, Ana Paula Rodrigues; FERNANDES, Cintia Regina; SOUZA, Winye Ághata Andressa Alcântara de. Influência da Fisioterapia no acompanhamento de crianças portadora do TEA (Transtorno do Espectro Autista). **Revista das Ciências de Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano – Higia**. v.5, n.1, p. 52 – 68, 2020.
- DYCHES, T. T., CHRISTENSEN, R., HARPER, J. M., et al. Respite care for single Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autisms Developmental Disorders** 46, p. 812 – 824. 2016
- FILHO, Bertoldo Gadelha Lima. **Desafios de mães de autistas em conciliar trabalho formal e cuidados com os filhos em Fortaleza/CE**. 2021. 65 f. Monografia (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.
- FINAMORI, Sabrina Deise. “Mães solas”: parentalidades, conjugalidades e noções de família. **Encontro Anual da ANPOCS**. Editora da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
- FREITAS, Vanessa Silva de; LEAL, Maria Auxiliadora Carteado. Mães no convívio e atenção aos seus filhos enquanto crianças com espectro autístico. **18ª SEMOC – Semana de Mobilização Científica**. Editora da Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2015.
- OLIVEIRA, Andreia Margarida Boucela Carvalho de. **Perturbação do espectro de autismo: a comunicação**. Porto: ed. Porto, 2009.
- OLIVEIRA, Ronisson de Souza de. Mães solteiras e a ausência do pai: questão histórica e novos dilemas. **Revista Elaborar**. v.2, n.1, p. 79 – 91, 2015.
- ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do Espectro Autista: A importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico**, Lageado, v.12, n.3, p. 188-199, 2015.
- RADLOFF LS. **The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in general population**. Applied Psychol Measurement, 1 (3), 385-401, 1997.
- RIBAS, João. **Preconceito contra pessoas com deficiência: as relações que travamos com o mundo**. São Paulo: Cortez, 2017.

SCHECHTER, R.; GREYER, J. K. Continuing increases in autism reported to California's Developmental Services System: Mercury in retrograde. **Archive of General Psychiatry**, v.65, n.1, p.19-24, 2008.

SCHESTATSKY, Gustavo. **Desempenho de uma escala de rastreamento de depressão (CES-D) em usuários de um serviço de cuidados primários de saúde de Porto Alegre**. Dissertação de Mestrado - Curso de pós-graduação em Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 105. 2002.

SCHMIDT, Carlos. **Coparentalidade em famílias de adolescentes com autismo e comportamento agressivo**. 2008. 108 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

SCHMIDT, Carlos; BOSA, Cleonice. Estresse e auto-eficácia em mães de pessoas com autismo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n. 2, p. 179 – 191. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

SEGGIARO, Felipe Balestrin. Mulheres no Mercado de Trabalho: análise das dificuldades de gênero enfrentadas pelas mulheres do século XXI. **REMAS: Revista Metodista de Administração do Sul**, v.2. n. 1, p. 84-107, 2017.

SILVA, Luciene M. da. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**. v11. n3. p. 424 – 561. Universidade do Estado da Bahia. Salvador, 2006.

SILVA, Maria Teresa Araujo et al . **Escala hassles & uplifts: versão em português**. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas , v. 25, n. 1, p. 91-100, Mar. 2008 .

Valer, D. B, Aires, M., Fengele, F. L., & Paskulin, L. M. G. (2015). **Adaptação e validação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador para uso em cuidadores de idosos**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 130-1388. doi: 10.1590/0104-1169.3357.2534

AGRADECIMENTOS

À minha família que representa minha rede de apoio e sempre confiou em minha potencialidade, em especial minha filha Isabel e meu irmão Erik.

Aos meus colegas de curso e professores que tornaram minha trajetória pela universidade uma oportunidade única e enriquecedora. Em especial Gabriel Campos por sua amizade e benevolência (no plano terreno e espiritual) e Antônio Clarindo pelo suporte e companheirismo. Por fim, e não menos importante, gostaria de agradecer ao professor Thiago Silva Fernandes por ter dado um sentido às práticas terapêuticas.