

## INCIDÊNCIA DE PENSAMENTOS ANSIOSOS NOS PAIS DE CRIANÇAS AUTISTAS NO MUNICÍPIO DE PORCIÚNCULA-RJ

Iasmyn Cesario Pedroza do Carmo<sup>1</sup>  
Mariana Fernandes Ramos dos Santos<sup>2</sup>  
Camila Medina Nogueira Moço<sup>3</sup>  
Renato Marcelo Resgala Junior<sup>4</sup>

**RESUMO:** Indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam limitações significativas em áreas fundamentais de seu desenvolvimento individual, tais como a social e ocupacional. O diagnóstico desse transtorno pode acarretar mudanças significativas nos planos e rotinas da família, que precisará se adaptar às demandas do cuidado, tratamento e acompanhamento do indivíduo afetado. Essa pessoa requer uma atenção especial para garantir sua evolução e bem-estar. (Figueiredo et al, 2020, p. 94). Nesse contexto, se desperta o interesse em compreender a prevalência de pensamentos ansiosos entre os pais de crianças autistas. Portanto, o objetivo principal deste estudo consiste em analisar a ansiedade dos pais após o diagnóstico de seus filhos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Para atingir o objetivo exposto, será utilizada a metodologia de uma pesquisa de campo com mães e pais atípicos do Centro de Atendimento aos Autistas de Porciúncula (CEAAP), na tentativa de verificar sugestão de ansiedade, enquanto transtorno, após receberem o diagnóstico de seus filhos. Participarão do estudo 20 pais com filhos autistas majoritariamente do sexo feminino. Para o efeito, será aplicado um questionário a fim de recolher informações sobre pensamentos ansiosos, dados sociodemográficos dos pais e dos filhos, dados neonatais, dados sobre a forma como tiveram conhecimento do diagnóstico e um questionário para identificar pensamentos ansiosos. Como resultado dessa pesquisa espera-se confirmar que os pais com filhos com deficiência têm menos qualidade de vida e mais ansiedade.

2737

**Palavras-chave:** Autismo. Ansiedade. Pais atípicos.

**ABSTRACT:** Individuals diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) have significant limitations in key areas of their individual development, such as social and occupational development. The diagnosis of this disorder can lead to significant changes in the plans and routines of the family, which will need to adapt to the demands of caring for, treating and monitoring the affected individual. This person requires special attention to ensure their progress and well-being (Figueiredo et al, 2020, p. 94). In this context, we are interested in understanding the prevalence of anxious thoughts among parents of autistic children. Therefore, the main objective of this study is to analyze the anxiety of parents after the diagnosis of their children with autism spectrum disorder (ASD). In order to achieve the above objective, a field study will be carried out with atypical mothers and fathers from the Porciúncula Autistic Care Center (CEAAP), in an attempt to verify suggestions of anxiety, as a disorder, after receiving their children's diagnosis. Twenty parents with autistic children, mostly female, will take part in the study. To this end, a questionnaire will be administered to collect information on anxious thoughts, sociodemographic data on parents and children, neonatal data, data on how they found out about the diagnosis and a questionnaire to identify anxious thoughts. As a result of this research, it is hoped to confirm that parents with children with disabilities have a lower quality of life and more anxiety.

**Keywords:** Autism. Anxiety. Parents of autistic people.

<sup>1</sup>Acadêmica de psicologia no Centro Universitário Redentor-AFYA.

<sup>2</sup>Psicóloga Mestre em Psicologia, Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, Neuropsicóloga, Especialista em Reabilitação Neuropsicológica, Terapia Ocupacional na Saúde Mental Psicologia Positiva e Terapia Familiar, Docente no curso de Psicologia.

<sup>3</sup>Psicóloga Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental e em Gestão Estratégica de Recursos Humanos. Curso de Psicologia.

<sup>4</sup>Docente do Centro Universitário Redentor, Doutor em Sociologia Política-UENF.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por limitações significativas em áreas essenciais do desenvolvimento individual, incluindo a social e a ocupacional. O diagnóstico dessa condição pode implicar em alterações significativas nos planos e na rotina familiar, que deve se ajustar para atender às demandas de cuidado, tratamento e acompanhamento do indivíduo afetado. Para garantir a evolução e bem-estar, a pessoa com TEA requer uma atenção especializada e dedicada. (Figueiredo et al, 2020, p. 94). Tendo em vista todo esse impacto que o diagnóstico pode causar, é de suma importância que nos atentemos a saúde mental desses pais, que por sua vez podem estar acometidos por um transtorno de ansiedade.

A ansiedade acomete diversas faixas etárias sem restrição. Ela impacta a pessoa em diversos níveis, sendo eles fisiológicos, psicológicos e comportamentais, gerando grande desconforto. Tradicionalmente, esse transtorno se manifesta perante a um estímulo que pode ser medo verídico ou um simples pensamento distorcido (Stallard, 2010, p. 11).

Segundo uma pesquisa de 2022 da Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão e ansiedade aumentaram mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia.

Tendo em vista que o Transtorno de Ansiedade difere entre si nos objetos ou situações que geram medo, ansiedade, comportamentos de esquiva e a ideias cognitivas associadas e que é comum que haja alta comorbidade entre os transtornos de ansiedade. A diferenciação pode ser feita por meio da análise detalhada dos tipos de situações temidas ou evitadas, bem como pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associados (DSM-V 2012, p. 189). Portanto, ao considerar o impacto que a ansiedade pode ter, é fundamental atentar-se à maneira como a família é afetada ao receber o diagnóstico de TEA.

Desde a primeira descrição do autismo, houve diversas categorias de classificação utilizadas. Atualmente, os sistemas amplamente utilizados para classificação e diagnóstico são a Classificação Internacional de Doenças (CID) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais Associação Americana de Psiquiatria (DSM) (Locatelli et al, 2016, p. 5).

Segundo o DSM-V (2013, p.94), o TEA é identificado pela presença de déficits duradouros na comunicação social e na interação social em diversos contextos. Estes déficits englobam dificuldades na reciprocidade social, comportamentos não verbais usados para comunicação social e habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, além disso, é possível observar a presença de padrões restritos e repetitivos de

comportamento, interesses ou atividades.

O diagnóstico é baseado em dados clínicos, incluindo histórico e observação do comportamento. Os exames disponíveis são úteis apenas para detectar doenças relacionadas ao autismo (Locatelli et al., 2016, p. 5).

Diante disso, é importante destacar que o diagnóstico de TEA causa um grande impacto nos pais e traz mudanças significativas no ciclo de vida familiar, exigindo esforços adicionais para se adaptarem à nova realidade familiar (Costa et al., 2012).

A presente pesquisa foi conduzida através de um questionário realizado no Google Forms com 20 pais residentes no município de Porciúncula, com idades entre 26 a 48 anos. Dessa forma, é de suma importância abordar essa temática, uma vez que existem poucos artigos disponíveis sobre o assunto, o que ressalta a necessidade de ampliar os estudos nessa área. O interesse em abordar este assunto, manifestou-se ao perceber que a maior parte dos pais ficam desorientados quando recebem o diagnóstico do filho, e frequentemente não sabem a quem recorrer nem por onde começar. Portanto, o objetivo deste artigo científico é verificar a ocorrência de pensamentos ansiosos entre os responsáveis por crianças autistas no município de Porciúncula-RJ em razão do diagnóstico de seus filhos. Contudo, surge assim o seguinte questionamento: quais condições exercem maior influência nos pensamentos ansiosos dos pais em relação aos filhos com Transtorno do Espectro Autista? Logo acreditamos chegar à conclusão de que os pais de crianças autistas apresentam níveis elevados de pensamentos ansiosos, decorrentes de diversos fatores, incluindo psicológicos e socioeconômicos. Tendo em vista os objetivos específicos, pretende-se auxiliar na identificação das causas dos pensamentos ansiosos em pais, avaliar a necessidade de suporte psicológico para esses indivíduos, discutir sobre o Transtorno do Espectro Autista e explorar as opções de tratamento disponíveis.

2739

## **METODOLOGIA**

Este artigo trata-se de uma pesquisa campo de caráter descritivo e natureza qualitativa, direcionada às famílias que têm crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O propósito desta pesquisa consistiu em reunir dados destinados a examinar a incidência de pensamentos ansiosos e a qualidade de vida experimentada por esses membros familiares.

Devido às dificuldades enfrentadas por alguns pais que não puderam comparecer pessoalmente à instituição para participar da pesquisa, estabelecemos o contato com os participantes por meio de um ambiente virtual, fazendo uso da plataforma Google

Formulários. A instituição escolhida para este estudo foi o Centro de Atendimento aos Autistas de Porciúncula (CEAAP) no estado do Rio de Janeiro. As perguntas contidas no questionário foram elaboradas pelas pesquisadoras e submetidas ao comitê de ética.

A metodologia adotada para a seleção das amostras foi de natureza não probabilística por conveniência, envolvendo a participação de 20 pais cujos filhos são diagnosticados com TEA e que estão afiliados ao CEAAP. O critério de inclusão consistiu na condição de serem pais de crianças com o Transtorno do Espectro Autista, enquanto o critério de exclusão foi a falta de um diagnóstico confirmado.

Como ferramenta de pesquisa, utilizamos um questionário adaptado que foi dividido em quatro seções. A primeira seção tinha como objetivo analisar dados sociodemográficos dos pais, contendo perguntas objetivas relacionadas ao sexo, idade, estado civil, localidade em que reside, tipo de habitação, nível de escolaridade, profissão e renda mensal. A segunda seção foram os dados sobre a criança, que também continham sexo, idade, se frequenta mais de uma instituição, escolaridade, se possui irmãos ou não, quantos irmãos possuíram, se vivem juntos e se possui algum familiar que também tem necessidades especiais. A terceira seção consiste em dados sobre a gestação e parto, se todas as consultas pré-natais foram realizadas, se a gestação foi normal ou de risco, se o parto foi normal ou cesárea, se o nascimento foi prematuro ou não, bem como informações sobre quando e como tomaram conhecimento do TEA e se estavam sozinhos ou acompanhados no momento da descoberta.

2740

A quarta seção do questionário consistiu em um conjunto de questões estruturadas em uma escala de cinco pontos, onde o valor 1 correspondia a "Concordo Totalmente" e o valor 5 a "Discordo Totalmente". Esta escala foi composta por 70 itens que, em conjunto, avaliavam a incidência de pensamentos ansiosos nos pais de crianças autistas assim como a qualidade de vida dos mesmos. Esses itens estavam agrupados em sete subescalas ou dimensões, que podem ser descritas da seguinte maneira: sentimentos e emoções ao descobrir o problema de seu filho, respostas que você provavelmente tem vivenciado, reações familiares, ajustes familiares/transições dentro do núcleo familiar, adequações sociais/transições no âmbito social, perspectivas em relação ao que está por vir e por fim, respostas às formas de suporte/ necessidades indentificadas.

A aplicação do questionário ocorreu de forma individual e autoaplicada, com duração de aproximadamente 15 minutos. A coleta de dados foi realizada após a obtenção do consentimento por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esse documento explicava que a participação na pesquisa seria voluntária e fornecia detalhes sobre os objetivos do estudo, destacando que seu foco era identificar a incidência de

pensamentos ansiosos nos responsáveis de crianças autistas no município de Porciúncula.

Os riscos associados a esta pesquisa foram mínimos, uma vez que envolviam apenas a resposta a um questionário online. Esse procedimento garantiu a confidencialidade dos participantes, minimizando a possibilidade de identificação e reduzindo o risco de qualquer constrangimento ou desconforto. Além disso, os benefícios desta pesquisa incluem contribuições significativas para a área de estudo abordada e para a comunidade acadêmica. Os dados coletados também podem servir como recursos valiosos para auxiliar outras famílias que enfrentam situações semelhantes. Por conseguinte, os dados analisados foram transformados em gráficos para facilitar a visualização. Dessa forma, as informações serão interpretadas de forma qualitativa, a fim de verificar a incidência de pensamentos ansiosos nos pais de crianças com TEA.

Com o intuito de manter uma abordagem atualizada em relação ao nosso objetivo, incorporamos uma restrição temporal à seleção de fontes de informação, considerando apenas pesquisas publicadas nos últimos treze anos. Além disso, também consultamos referências em livros de medicina para aprimorar a compreensão dos termos utilizados nesta pesquisa, contribuindo assim para uma maior precisão e confiabilidade dos resultados.

Durante os meses de fevereiro a setembro de 2023, os autores deste estudo conduziram uma busca minuciosa para identificar os estudos que atendessem aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Essa seleção envolveu a análise dos títulos dos trabalhos encontrados, excluindo aqueles que não estavam diretamente relacionados ao tema abordado neste estudo. Posteriormente, procedeu-se à leitura completa dos estudos, e apenas 760 dos 21.400 artigos inicialmente identificados foram incorporados de alguma forma nesta pesquisa. Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados Books Google, Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e Periódicos Eletrônicos de Psicologia com os seguintes indexadores: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, impacto do diagnóstico de autismos nos pais, prematuridade e o transtorno do espectro do autismo, autismo e inclusão, vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista, autismo e genética, o diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações na vivência da família, sobrecarga do cuidador e representações sociais sobre o autismo, transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influência o tratamento, autismo: propostas de intervenção, classificação estatística internacional de doenças, transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação, e por fim, há diferenças de gênero na manifestação do autismo?

## DESENVOLVIMENTO

### Transtorno do Espectro Autista

O termo "autismo" tem origem na palavra grega "autos", que significa "de si mesmo". Foi utilizada pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço E. Bleuler, com o objetivo de descrever o distanciamento da realidade e a introspecção dos pacientes com esquizofrenia (Cunha, 2011, p.10).

No ano de 1943, o psiquiatra infantil Leo Kanner publicou um estudo no qual ele descreveu 11 crianças com isolamento extremo desde cedo, tendência a seguir rotinas, preferência por objetos inanimados em vez de pessoas, além de apresentarem ecolalia imediata e tardia e inversão pronominal (Silva, et al., 2012, p. 115).

Os sinais do autismo podem surgir nos primeiros meses de vida, mas muitas vezes só são percebidos por volta dos 3 anos de idade. A criança apresenta comprometimento nas habilidades sociais, emocionais e de comunicação, além de demonstrar pouca ou nenhuma reciprocidade afetiva. Há restrições na comunicação não verbal, pois a criança apresenta dificuldade em utilizar expressões gestuais e atribuir valor simbólico a elas (Cunha, 2011, p. 15).

2742

Indivíduos com autismo enfrentam uma variedade de desafios na interação social, os quais podem variar em gravidade. Há casos em que crianças se isolam completamente em um mundo inacessível, enquanto outras não conseguem se conectar com ninguém. Além disso, existem aqueles que apresentam dificuldades sociais sutis, que podem passar despercebidas pela maioria das pessoas, incluindo profissionais. Mesmo aquelas com traços leves de autismo podem não receber um diagnóstico formal, mas é importante abordar suas pequenas dificuldades. Para familiares e terapeutas, lidar com os diferentes níveis de interação social dessas pessoas é um verdadeiro desafio (Silva et al., 2012, p. 13).

Os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) segundo o DSM-5 (2012, p. 31), são incluídos: prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A), bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas são observados desde os primeiros estágios da infância e impactam negativamente o funcionamento diário de maneira limitante ou prejudicial (Critérios C e D) (DSM-V, 2012, p. 51).

É de suma importância documentar a gravidade do Transtorno do Espectro Autista, levando em consideração os níveis de suporte necessários nos domínios psicopatológicos descritos na Figura 1. É essencial registrar se há ou não comprometimento intelectual

concomitante. Além disso, é necessário especificar o comprometimento da linguagem, incluindo o nível atual de funcionamento verbal. Caso haja presença de catatonia, isso deve ser registrado separadamente como "catatonia associada ao Transtorno do Espectro Autista". Em resumo, é fundamental registrar detalhes sobre a gravidade, o comprometimento intelectual, o comprometimento da linguagem e a presença de catatonia no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (DSM-V, 2012, p. 51).

Os comportamentos das pessoas no espectro do autismo, incluindo a socialização e a linguagem, podem variar em termos de gravidade e são classificados em duas categorias distintas. A primeira categoria engloba os comportamentos motores estereotipados e repetitivos, como saltar, balançar o corpo e/ou as mãos, aplaudir, agitar ou torcer os dedos e fazer caretas. Esses comportamentos são executados de forma consistente, e alguns pais até relatam a observação de certos hábitos na criança que apresenta tais comportamentos (Silva et al., 2012, p. 26).

A segunda categoria de comportamentos relaciona-se a aspectos cognitivos disruptivos, como compulsões, rituais, rotinas, persistência, rigidez e interesses restritos. Esses comportamentos são caracterizados por uma aderência rígida a regras ou pela necessidade de possuir algo apenas pelo ato de possuí-lo (Silva et al., 2012, p. 27).

2743

Compreende-se, portanto, que existem várias teorias sobre as causas do autismo, incluindo fatores metabólicos e interações entre grupos de genes. Diferentes estudos indicam motivos variados para o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

### **Transtorno de Ansiedade**

A ansiedade é definida como um medo de uma ameaça iminente real ou a antecipação de uma possível ameaça futura. O aspecto que determinará se a ansiedade é considerada patológica ou não é a duração das crises e o estímulo que desencadeou a situação (DSM-V, 2012, p. 189).

Em todo o mundo, a CID e o DSM são os sistemas mais comumente utilizados para classificar e diagnosticar transtornos. Seguindo as diretrizes do DSM-V e da CID-XI, os transtornos de ansiedade são diferenciados do medo ou ansiedade adaptativos por serem excessivos ou durarem além dos períodos apropriados para o nível de desenvolvimento. Ademais, eles se distinguem do medo ou ansiedade temporários, frequentemente induzidos pelo estresse, por serem persistentes (geralmente durando seis meses ou mais). No entanto, o critério de duração é considerado como um guia geral, havendo certa flexibilidade, especialmente em crianças, como no transtorno de ansiedade de separação e no mutismo

seletivo (DSM-V, 2012, p. 189).

A ansiedade e a preocupação excessivas, manifestadas como expectativas apreensivas, estão presentes na maioria dos dias por um período mínimo de seis meses, abrangendo diversos eventos ou atividades, como desempenho escolar ou profissional (DSM-V, 2012, p. 222).

As características do transtorno de ansiedade generalizada (TAG) são diferentes da ansiedade não patológica em vários aspectos. Em primeiro lugar, as preocupações associadas ao TAG são excessivas e podem interferir significativamente no funcionamento psicossocial, ao passo que as preocupações do dia a dia são percebidas como mais manejáveis e não excessivas. Em segundo lugar, as preocupações relacionadas TAG são mais abrangentes, intensas e angustiantes, prolongando-se por períodos mais longos (DSM-V, 2012, p.223).

A prevalência de transtorno de ansiedade generalizada varia de acordo com o país e a faixa etária. Nos Estados Unidos, estima-se que seja de 0,9% entre adolescentes e 2,9% entre adultos na comunidade em geral, considerando um período de 12 meses. Em outros países, essa prevalência de 12 meses varia de 0,4% a 3,6%. O risco de desenvolver o transtorno ao longo da vida é de aproximadamente 9% .Mulheres apresentam uma probabilidade duas vezes maior de experimentar o transtorno em comparação com homens. A prevalência do diagnóstico atinge seu pico na meia-idade e tende a diminuir nos últimos anos de vida (DSM-V, 2012, p.224).

2744

### **Análise do Comportamento Aplicada – ABA**

A abordagem ABA é focada, pois tem como objetivo desenvolver as habilidades das crianças de forma organizada e progressiva. Além disso, é uma terapia que utiliza atividades lúdicas para ensinar, tornando a experiência agradável para a criança (Locatelli et al., 2016, p. 7).

Segundo Santos (2015, p. 40), cada habilidade deve ser ensinada de forma individual, com um início baseado em instruções e orientações, e com suporte sendo fornecido apenas quando necessário. É importante retirar o suporte o mais rapidamente possível para evitar que a criança se torne dependente dele.

De acordo com a AMA (2015, p.1), a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) oferece uma variedade de técnicas e métodos de ensino que têm se mostrado úteis no contexto da intervenção, tais como: "(a) tentativas discretas, (b) análise de tarefas, (c) ensino incidental e (d) análise funcional".

Portanto, o método de tratamento ABA estabelece pré-requisitos para que a criança possa perceber o mundo de maneira mais adequada e direciona suas habilidades para que ela possa utilizar sua capacidade de aprendizado e se tornar verdadeiramente independente. Dessa forma, o sistema ABA resgata o potencial da criança e o transforma em comportamentos adequados e habilidades efetivas (Locatelli et al., 2016, p. 8).

### **Quais as causas dos pensamentos ansiosos nos pais de crianças com TEA**

De acordo com Nunes e Santos (2010, p.211), o autismo, ao se manifestar, tem um impacto abrangente na família, desencadeando mudanças na dinâmica familiar, especialmente na relação entre mãe e filho. As mães de crianças autistas enfrentam uma situação de vulnerabilidade e dependência do filho, o que as leva a dedicar-se integralmente a eles. Essa dedicação resulta na acumulação de múltiplas responsabilidades, incluindo os cuidados com a casa, a família e o filho autista, o que acarreta uma significativa sobrecarga emocional e física.

Estudos sobre o impacto do autismo na família têm demonstrado que o estresse e a incerteza em relação às habilidades necessárias para cuidar de uma criança autista são indicadores significativos para a identificação de recursos e suporte no trabalho com a dinâmica familiar. Embora a família desempenhe papéis e responsabilidades sociais atribuídas pela sociedade, é crucial compreender os fatores subjetivos únicos das dinâmicas estabelecidas na relação com o membro autista, a fim de estabelecer uma dinâmica familiar funcional (Souza et al., 2014, p.3).

É importante reconhecer que diferentes famílias ou membros familiares podem lidar com as demandas impostas pelo autismo de forma variada, apresentando diferentes níveis de sofrimento. Esse processo de adaptação é influenciado por uma série de fatores, como as características específicas do filho com autismo, a idade dos outros filhos na família, as características individuais e familiares dos pais, a qualidade das relações familiares e o tipo de suporte que recebem (Semensato et al., 2010, p.9).

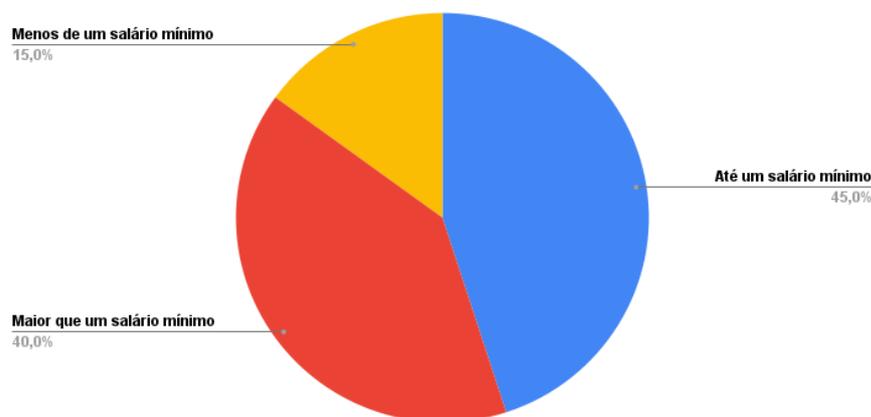
É fundamental oferecer suporte adequado à família, adaptado à sua realidade, conforme destacado por Figueiredo et al. (2020). Isso inclui fornecer orientações sobre o transtorno do espectro autista, bem como suporte psicológico, emocional e financeiro. É importante reconhecer que a família também enfrenta desafios e necessidades específicas, e oferecer esse apoio é essencial para promover o bem-estar não apenas do indivíduo com TEA, mas de toda a família.

Conforme mencionado por Semensato et al. (2010), a realização de grupos de apoio

para familiares de pessoas com autismo pode desempenhar um papel crucial na redução do estresse familiar. Essa abordagem oferece diversos benefícios, incluindo a oportunidade de adquirir conhecimento, compartilhar experiências e informações, e desenvolver habilidades para lidar com os desafios do dia a dia. Os grupos de apoio fornecem um espaço seguro e acolhedor onde os pais e familiares podem se conectar com outras pessoas que enfrentam situações semelhantes, oferecendo suporte mútuo e compreensão. Essa troca de informações e apoio emocional pode contribuir para fortalecer a família e promover um melhor bem-estar geral.

## RESULTADOS

Fizeram parte do estudo um total de 20 pais de crianças diagnosticadas com TEA, sendo 19 mulheres e 1 homem, com idade variando entre 26 a 48 anos ( $m=40,45$  anos), sendo a maioria casada(o), com ensino médio completo e rendimento mensal de até um salário mínimo.



**Figura 1-** Rendimento Mensal Familiar

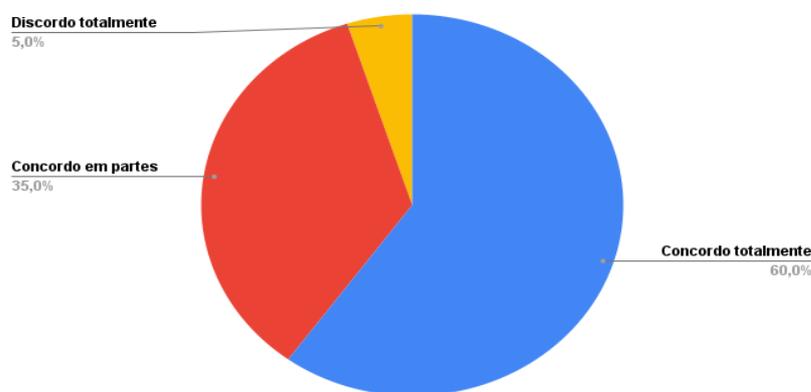
**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que são filhas e filhos dos entrevistados, apresentaram idades entre três e dezessete anos, com uma média de idade de 7,45 anos. Dessas crianças, 65% estavam matriculadas no ensino fundamental, e 80% delas possuíam pelo menos um irmão.

No que diz respeito ao histórico gestacional, todas as mães realizaram o pré-natal, sendo que 25% delas enfrentaram uma gestação de risco. O parto cirúrgico foi relatado por todos os pais. Ao nascerem, as crianças apresentavam idade gestacional variando entre 37 e 42 semanas, com apenas 20% delas sendo prematuras.

A escala escolhida para essa pesquisa foi a do tipo *likert*, com respostas variando entre concordo totalmente, concordo em partes, indecisa (o), discordo totalmente, discordo em partes.

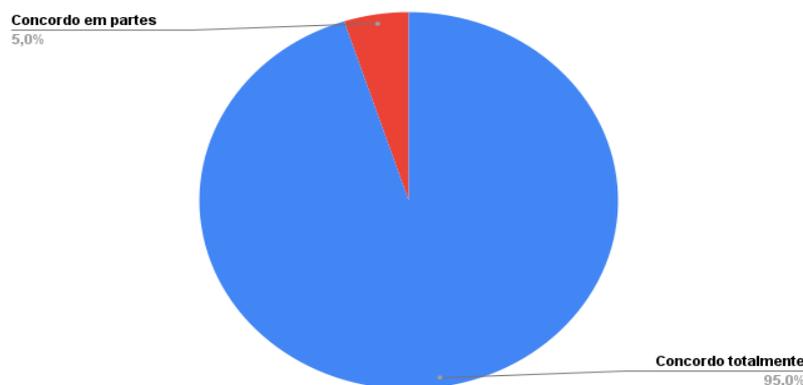
No que se refere às emoções dos pais ao receberem o diagnóstico do filho, a maioria dos pais (m=15) afirmam que experimentaram sentimentos de medo, ansiedade, depressão e angústia. A partir desses resultados, pode-se constatar que a maioria dos pais enfrentou dificuldades em aceitar o diagnóstico no início.



**Figura 2-** Sentimentos de Ansiedade e depressão tomaram conta mim

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

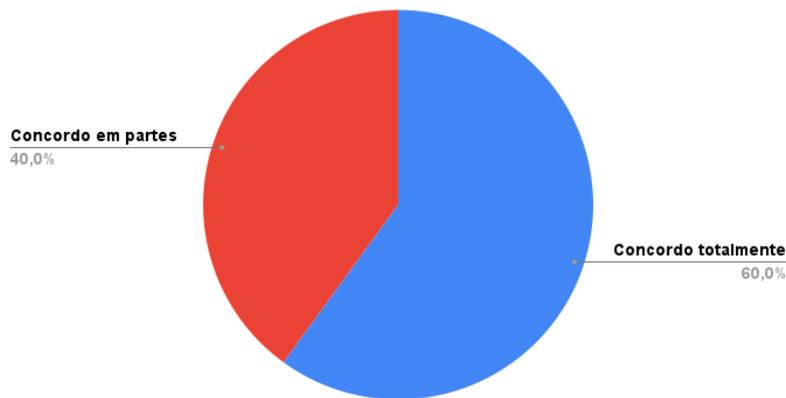
Em relação ao conjunto de perguntas que se referem a vivencia atual dos pais, 95% dos deles afirmam que não conseguem equilibrar as demandas de cuidados com o filho e a saúde mental.



**Figura 3-** Não tenho conseguido equilibrar demandas de cuidar da(o) minha/meu filha(o) e cuidar da minha saúde mental e bem-estar.

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

Além disso, 60% afirmam sentir ansiedade ao observar outras crianças da mesma faixa etaria e 80% dizem viver em função do filho.



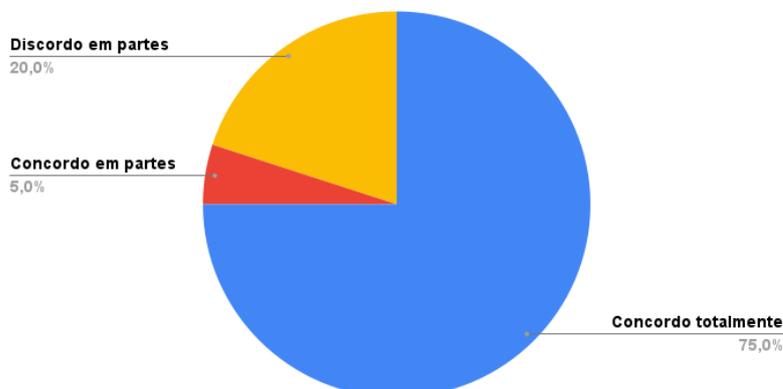
**Figura 4-** Ao observar outras crianças da mesma faixa etária que a dela(e), uma profunda ansiedade se apondera de mim.

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

O diagnóstico de TEA trouxe mudanças significativas na rotina familiar de todos os pais (100%). Apenas um quarto dos pais (25%) afirmou que a presença desse filho é um fator positivo para fortalecer a situação conjugal. No que diz respeito aos cuidados básicos, 100% assumiram a responsabilidade. 13 dos 20 pais (65%) concordam parcialmente que dedicam mais atenção ao filho com TEA em relação aos outros filhos, enquanto 15 deles (75%) afirmam que os irmãos aceitam bem o filho com TEA.

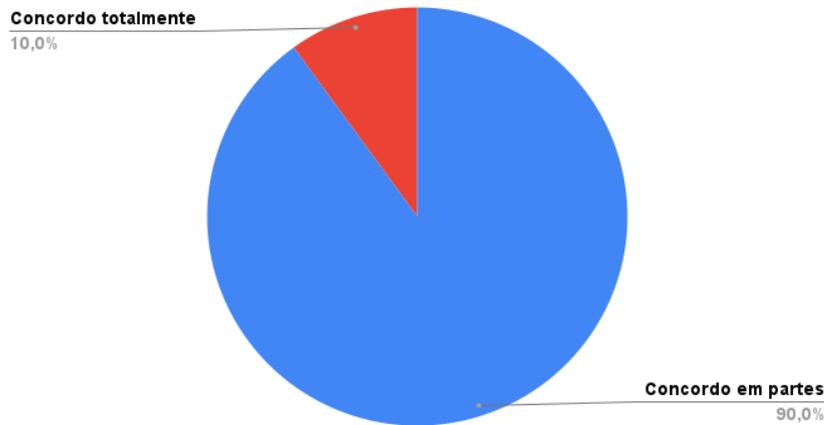
2748

No que diz respeito às mudanças e transformações no núcleo familiar, relacionadas ao tratamento, constatou-se que 81% dos pais acompanham seus filhos em consultas, tratamentos e terapias, enquanto 75% concordam que o filho (a) demanda todo o seu tempo, exigindo atenção e cuidados constantes. Além disso, 18 pais (90%) concordam parcialmente ter adaptado sua rotina para atender às necessidades do filho.



**Figura 5-** Em casa, ela(e) demanda todo o meu tempo, pois requer atenção e cuidados constantes.

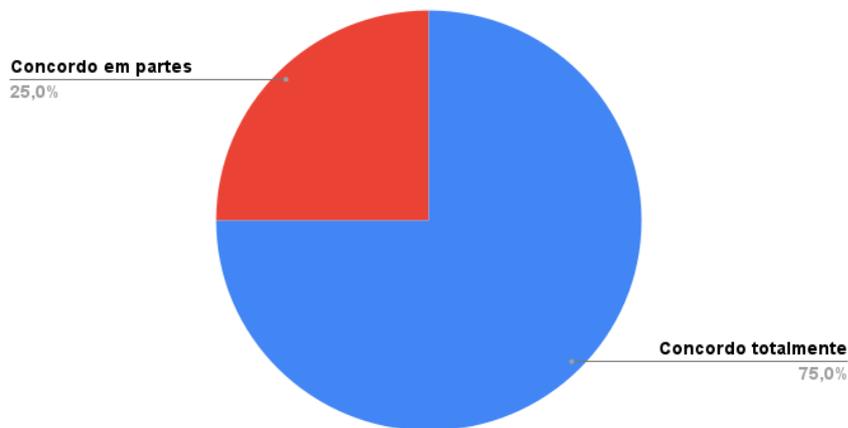
**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)



**Figura 6-** Ajustei minha rotina diária para se adequar a ela(e)

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

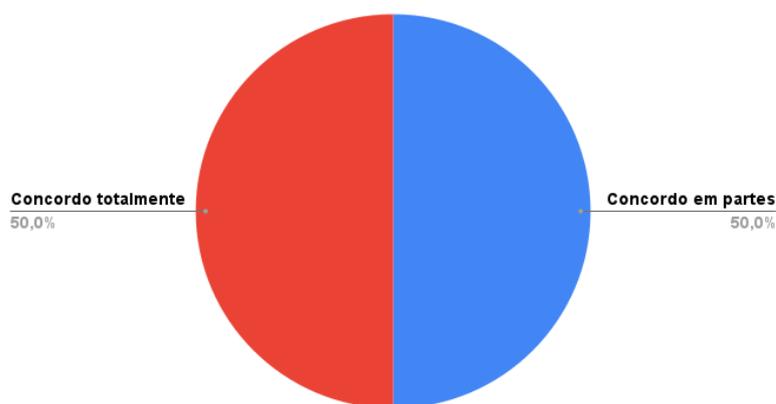
Quanto às adequações sociais no âmbito social, fica evidente que a chegada do filho afetou a vida social dos pais, sendo que aproximadamente 75% deles relatam ter reduzido suas atividades sociais e interações com os amigos.



**Figura 7-** Reduzi as atividades sociais e interações com os amigos.

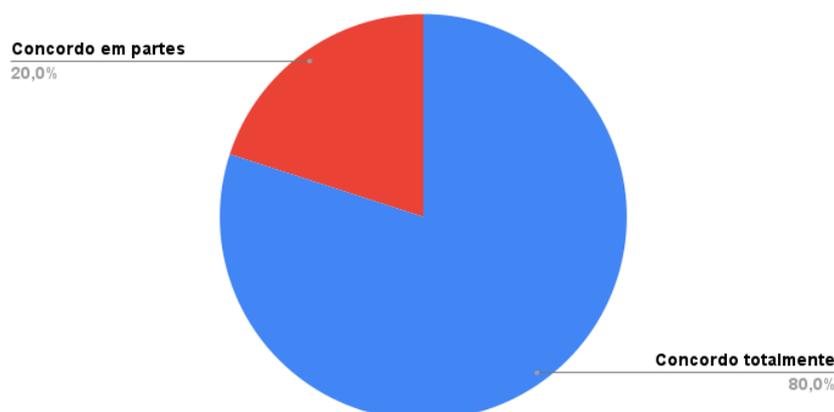
**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

No que se refere às expectativas futuras, cerca de 50% dos pais concordam que se sentem frustrados quanto ao futuro do filho e 16 dos 20 pais afirmam que, apesar dos desafios, acreditam que o filho terá um futuro brilhante.



**Figura 8-** Sinto-me frustrada (o) em relação ao futuro da (o) minha/meu filha (o), tenho medo de que ela (e) não se torne independente em termos físicos, ou seja, que não fale e não consiga cuidar de suas necessidades básicas.

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

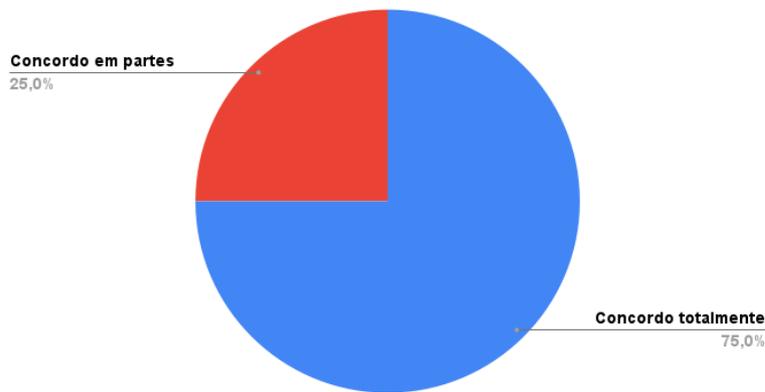


**Figura 9-** Embora enfrentemos desafios únicos, acreditamos que, com amor, paciência e intervenções adequadas, nosso filho terá um futuro brilhante.

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

Em relação às formas de suporte identificadas, 35% dos pais afirmam não estarem satisfeitos com as informações fornecidas pelos serviços sobre os apoios e benefícios aos quais o filho tem direito. Cerca de 35% concordam que a disponibilidade de serviços especializados é limitada, tornando difícil obter consultas e terapias especializadas, como tratamento fonoaudiológico e fisioterapia. Além disso, 45% dos pais afirmam precisar de alguma instituição que possa cuidar do filho.

Por fim, 75% deles afirmam precisar de tratamento psicológico para lidar melhor com as questões relacionadas ao filho.



**Figura 10-** Necessito de tratamento psicológico para ajudar-me a lidar melhor com as situações relacionadas à/ao minha/meu filha (o)

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023)

## DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi avaliar o nível de ansiedade nos pais de crianças com TEA. Os resultados revelaram que, no momento do diagnóstico, a maioria dos pais enfrentou dificuldades em aceitar a situação. Contudo, atualmente, a maioria dos pais demonstra estar disposta a se dedicar em prol do bem-estar do filho. Na análise da amostra, foi observada uma sobrecarga moderada a grave na maioria dos casos.

2751

Na pesquisa, a maioria dos participantes eram mulheres, mães das crianças com TEA, e relataram ter modificado suas atividades laborais após o diagnóstico. De acordo com Schmidt e Bosa (2003) As características clínicas do TEA afetam tanto as condições físicas quanto mentais do indivíduo, resultando em um aumento na necessidade de cuidados e, conseqüentemente, em maior dependência dos pais e/ou cuidadores. Essa situação pode representar um estressor significativo para os familiares. Em famílias tradicionais, geralmente o pai é o responsável por suprir as necessidades financeiras por meio do trabalho, enquanto a mãe frequentemente abre mão de sua carreira profissional para dedicar-se integralmente aos cuidados do filho com deficiência. Em famílias monoparentais, onde apenas um dos pais é o responsável pelos dependentes, a situação se torna ainda mais desafiadora. Todas as obrigações recaem sobre esse responsável pela família, tornando as necessidades ainda mais urgentes de serem atendidas (Figueiredo et al, 2020, p. 6).

É fundamental que os profissionais ofereçam apoio e encorajem os pais a buscar atividades que incluam somente o cônjuge e os outros filhos como uma estratégia para lidar com o estresse diário associado ao cuidado de um filho com PEA (Perturbação do Espectro Autista). Além disso, é importante incentivar o convívio com amigos e familiares ampliados, pois esses pais muitas vezes se sentem isolados devido ao estigma e à falta de

compreensão da sociedade, além do peso adicional dos cuidados.

Os profissionais devem se mostrar abertos a questionar as famílias sobre possíveis dificuldades financeiras, a fim de facilitar o acesso a serviços e recursos adequados e disponíveis para eles. Isso pode garantir que as famílias tenham acesso a todas as oportunidades disponíveis para o bem-estar e desenvolvimento do filho com PEA e de toda a família como um todo. Dessa forma, o apoio oferecido pelos profissionais pode fazer uma grande diferença na qualidade de vida e no bem-estar geral das famílias que enfrentam desafios relacionados ao espectro autista (Ribeiro, 2012, p.24).

Nesta pesquisa específica, foi observado que, após o diagnóstico, os pais relataram sentimentos de insegurança, angústia e tristeza. Além disso, enfrentaram predominantemente desafios relacionados à sobrecarga emocional e à incerteza quanto à independência futura de seus filhos. Essas dificuldades parecem ter sido intensificadas pela falta de suporte emocional e por profissionais de confiança disponíveis para cuidar da criança enquanto os responsáveis estão no trabalho. A ausência desse apoio adicional pode ter contribuído para o aumento das dificuldades enfrentadas pelas famílias na busca por um melhor cuidado e qualidade de vida para seus filhos.

Em muitos casos, especialmente no Brasil, é comum que o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista só seja realizado por volta dos cinco anos de idade da criança. Infelizmente, essa idade é considerada demasiadamente tardia quando se trata de autismo, uma vez que uma intervenção precoce é essencial para melhores resultados.

2752

A demora no diagnóstico pode acarretar em uma intervenção também tardia, o que pode comprometer a eficácia das abordagens terapêuticas e educacionais. A intervenção precoce é crucial para ajudar a criança a desenvolver habilidades essenciais e a superar os desafios associados ao espectro autista, maximizando seu potencial de crescimento e aprendizagem (Estanislau et al, p.5).

Portanto, é fundamental que haja maior conscientização e acesso a serviços de avaliação e diagnóstico, possibilitando uma identificação mais precoce do autismo, o que permitirá intervenções adequadas e oportunas, visando ao bem-estar e ao desenvolvimento pleno da criança com Transtorno do Espectro Autista.

Neste estudo em questão, constatou-se que o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi estabelecido em média aos 3,4 anos de idade, o que está em consonância com os dados encontrados na literatura. A intervenção precoce no autismo traz inúmeros benefícios, abrangendo aspectos sociais, comunicativos e educacionais. Infelizmente, o diagnóstico do autismo é uma questão delicada. É evidente que muitos profissionais da saúde

que trabalham com crianças pequenas, especialmente pediatras e neuropediatras, carecem de preparo e treinamento adequados para realizar esse diagnóstico de forma precoce. As dificuldades em diagnosticar o autismo precocemente também se devem à disponibilidade limitada de instrumentos diagnósticos validados no Brasil, sendo que a maioria deles só é eficiente em crianças a partir dos três anos de idade. Isso ressalta a necessidade de desenvolver e aprimorar ferramentas diagnósticas apropriadas para a identificação precoce do autismo, permitindo que intervenções adequadas sejam implementadas o mais cedo possível, maximizando o potencial de desenvolvimento e bem-estar da criança. Além disso, investir em capacitação profissional e conscientização sobre o espectro autista é essencial para proporcionar um melhor atendimento às crianças e suas famílias (Estanislau et al, p.5).

O estudo em questão revelou que a maioria das mães enfrenta um nível de sobrecarga moderado ou grave. A sobrecarga dos pais e cuidadores de crianças com TEA pode ter um impacto direto em sua saúde física e mental, aumentando o risco de desenvolvimento de patologias como ansiedade e depressão. Essa sobrecarga também pode ter consequências significativas no desenvolvimento da criança, uma vez que pais e cuidadores desempenham um papel fundamental no processo de reabilitação dessas crianças. O bem-estar emocional e a capacidade de lidar com os desafios diários afetam diretamente a qualidade do suporte e dos cuidados prestados, podendo influenciar o progresso da criança no enfrentamento do TEA. Portanto, é essencial fornecer apoio adequado e recursos para ajudar os pais e cuidadores a enfrentar essa sobrecarga, promovendo seu bem-estar e habilidades de cuidado, o que, por sua vez, pode contribuir para o melhor desenvolvimento e qualidade de vida da criança com TEA. Os dados coletados no presente estudo, no entanto, não foram capazes de identificar todos os fatores relacionados a essa sobrecarga, que pode ser resultado de uma combinação de elementos socioculturais, familiares, financeiros e comportamentais da criança.

Embora os resultados sejam relevantes, o estudo apresenta algumas limitações. Uma limitação significativa é o número restrito de participantes da amostra e sua homogeneidade em termos de características sociais, educacionais e de parentesco com a criança, o que pode dificultar generalizações dos resultados para outras populações. Além disso, é importante destacar que todas as crianças cujos pais responderam ao questionário fazem parte do Centro de Atendimento aos Autistas de Porciúnculado ou são atendidas por profissionais dessa instituição. Isso pode ter influenciado os resultados do estudo, pois essa instituição é voltada para a assistência especializada a crianças com TEA, o que pode ter proporcionado um ambiente favorável para o convívio e ampliação de conhecimentos dos pais ou responsáveis.

Essas limitações sugerem a necessidade de estudos futuros com amostras mais amplas e diversificadas, a fim de obter uma visão mais abrangente dos fatores que contribuem para a ansiedade dos pais de crianças com TEA. Apesar dessas restrições, os achados do estudo ainda fornecem informações valiosas sobre a relevância desse tema. Tal fato pode favorecer sua interação social, minimizar sua ansiedade enquanto cuidador e ampliar os conhecimentos a respeito do tema. Assim, sugere-se que estudos futuros sejam realizados envolvendo um maior número de sujeitos com diferentes realidades sociais e terapêuticas.

## CONCLUSÃO

Em suma o presente artigo analisou a incidência de pensamentos ansiosos nos responsáveis de crianças autistas no município de Porciúncula-RJ, através de pesquisa de campo realizadas com os responsáveis, foi possível constatar que a ansiedade é uma constante nesse contexto devido às particularidades do cuidado e atenção demandados pelas crianças autistas. Os resultados revelaram que os pensamentos ansiosos são frequentes e variados abrangendo desde preocupações com o desenvolvimento e bem-estar da criança até questões relacionadas à inclusão escolar, acesso a tratamentos e apoio da rede de saúde e educacional. Além disso, os responsáveis relataram sentir-se sobrecarregados emocionalmente muitas vezes lidando com sentimentos de culpa e frustração. Dessa forma, a pesquisa evidenciou a importância de se garantir suporte psicológico tanto para as crianças autistas quanto para seus responsáveis, buscando minimizar a incidência de pensamentos ansiosos e os impactos negativos na qualidade de vida de todos os envolvidos. Também se ressalta a necessidade de políticas públicas que promovam a inclusão e o acesso a serviços especializados no município de Porciúncula-RJ visando proporcionar um ambiente acolhedor e recursos adequados para o desenvolvimento pleno das crianças autistas. Por fim é fundamental a conscientização e o incentivo à informação sobre o transtorno do espectro autista a fim de combater estigmas e preconceitos fortalecendo assim a rede de apoio às famílias. Espera-se que esta pesquisa contribua para uma compreensão mais ampla dessa realidade e para a implementação de políticas públicas mais efetivas no município de Porciúncula-RJ.

## REFERÊNCIAS

AMA. Associação Mão Amiga: Associação de Pais e Amigos de Pessoas Autistas. Tratamento. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acesso em

30 de Abril de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora. 2014.

ALBUQUERQUE, Natalia Gonçalves et al. Prematuridade e o transtorno do espectro do autismo. P.1-56. Disponível em: < <https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/22483>>. Acesso em 20 de Julho de 2023. Dissertação apresentada para aquisição do Título de (Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento) - Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo, 2011.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Disponível em: < <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2014>>. Acesso em 20 de Julho de 2023. 7ª edição. Rio de Janeiro: Wak, 2017. 140p. Digitaliza Conteúdo, 2020.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; PINTO, Alinne Souza. Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. *Revista Psicologia e Saúde* v. 12, nº2, 89-103, 2020. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.voio.799>>. Acesso em 16 de junho de 2023.

COUTINHO, João Victor Soares Coriolano Coutinho; BOSSO, Rosa Maria do Vale. **Autismo e genética: uma revisão de literatura**. *Revista Científica do ITPAC*, v. 8, n. 1, p. 1-14, 2015. Disponível em:  
<<https://assets.unitpac.com.br/arquivos/coppex/revista%20volume%208/artigo4-1.pdf>>. Acesso em: 28 de Agosto de 2023.

2755

DA COSTA, Sandra Cristina Pereira et al. **O impacto do diagnóstico de autismo nos Pais**. 10-Fev-2012. 1-183. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/11964>>. Acesso em 13 de Julho de 2023. Dissertação de (Mestrado em Ciências da Educação na área científica de Educação Especial)-Universidade Católica Portuguesa. Centro Regional das Beiras, Viseu, 2012.

DE FIGUEIREDO, Samara Leite; RANGEL, Jamaíra Macêdo Soares; DE LIMA, Maria Nailê Cândido Feitoza. **O diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações na vivência da família**. *Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação*, v. 25, n. 2, jul-dez, p. 93-107, 2020. Disponível em:  
<<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7765>>. Acesso em 24 de fevereiro de 2023.

DE SOUZA, Poliana Pedrozo Mangia; ALVES, Priscila Pires. **Dialogando sobre o autismo e seus reflexos na família: contribuições da perspectiva dialógica**. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, v. 5, n. 1, p. 223-230, 2014. Disponível em: < <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/1136>>. Acesso em 23 de março de 2023.

DIAS, Camila Cristina Vasconcelos et al. **Mães de crianças autistas: sobrecarga do cuidador e representações sociais sobre o autismo**. Disponível em:  
<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/9081>>. Acesso em 18 de agosto de 2023. Dissertação de (Mestrado em Psicologia Social)-Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

KINRYS, Gustavo; WYGANT, Lisa E.; **Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influência o tratamento?**. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/BFx4r3BVv54Vy9Hh7FfmJnk/?format=html&lang=pt>>. Acesso em 14 de junho de 2023. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 27, n. 2, p. 43-50, 2005.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. Disponível em:<<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63>>. Acesso em 20 de junho de 2023. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.

NUNES, Ângela Maria F.; SANTOS, Manoel Antônio. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. *Psicol. reflex. crít.*, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p.211, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200003>>. Acesso em: 23 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete**. v. 1. Edusp. 1994. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PQhs3Rx4b-8C&oi=fnd&pg=PA1&dq=info:RmyiN638ajUJ:scholar.google.com/&ots=nn9yuOiUwk&sig=8g7MHYYN7dQSNauJmDlJUHyy\\_k#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PQhs3Rx4b-8C&oi=fnd&pg=PA1&dq=info:RmyiN638ajUJ:scholar.google.com/&ots=nn9yuOiUwk&sig=8g7MHYYN7dQSNauJmDlJUHyy_k#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em 03 de março de 2023.

ONZI, Franciele Zanella; DE FIGUEIREDO GOMES, Roberta. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. Disponível em: <<http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979>>. Acesso em 04 de março de 2023. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.

2756

PESSIM, Larissa Estanislau; FONSECA, Bárbara; RODRIGUES, Ms Bárbara Cristina. Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce. *Revista FAEF*, v. 3, n. 14, p. 7-28, 2015. Disponível em: <CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA MOTIVACIONAL PARA O BEM ESTAR DE MULHERES IDOSAS INTERNAS EM ASILOS (revista.inf.br)>. Acesso em 15 de fevereiro.

GUERRA, Sávila Rodrigues Carvalho et al. Há diferenças de gênero na manifestação do autismo?. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/39263>>. Acesso em 05 de julho de 2023. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2020. 1-14. Trabalho apresentado ao curso de Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo.

RIBEIRO, Nelson Manuel Ferreira. Viver com o autismo: necessidades dos pais de crianças com perturbação do espetro do autismo. 2012. 1-32 Dissertação de Candidatura ao grau de (Mestre em Medicina) - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto. Porto, 2012. Acesso em 18 de fevereiro de 2023.

SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. Acesso em:<<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/viewArticle/3229>>. Acesso em 13 de abril de 2023 *Interação em Psicologia*, v. 7, n. 2, 2003.

SEMENSATO, Márcia Rejane; SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice Alves. Grupo de familiares de pessoas com autismo: Relatos de experiências parentais. Disponível em:

<<http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php/aletheia/article/view/3532>>. Acesso em 05 de maio de 2023. **Aletheia**, n. 32, 2010.

BARBOSA SILVA, Ana Beatriz; Bonifácio Gaioto, Mayara; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012. 1-190.

SOARES, Ana Pricila Teixeira et al. Transtorno do Espectro Autista (TEA): Conhecimento e Sobrecarga dos Pais. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 8, n. 3, p. 09-16, 2020.b. Disponível em:<[https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/6971](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6971)>. Acesso em 11 de agosto de 2023.

STALLARD, Paul. **Ansiedade: Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens**. Disponível em: < [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=gixADQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=info:lshav-1B64wJ:scholar.google.com/&ots=mMlkvn1pq5&sig=Glas6mVGG\\_LhiRT2bUHXW9XQJCP8#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=gixADQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=info:lshav-1B64wJ:scholar.google.com/&ots=mMlkvn1pq5&sig=Glas6mVGG_LhiRT2bUHXW9XQJCP8#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em 23 de março de 2023. Porto Alegre: Artmed Editora. 2010. 1-139.