



MATERNIDADE ATÍPICA: o estresse das mães cuidadoras de criança com o transtorno do espectro autista

Atypical motherhood: the stress of mothers caring for children with autism spectrum disorder

Gabriela Bentes Maia¹, Luana Comito Muner²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender o estresse em mães cuidadoras de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e identificar as suas possíveis causas. Para compreender o processo da maternidade atípica, termo popular criado para referenciar as mães cuidadoras de pessoas com deficiência ou doença rara, e para delinear este estudo, a seguinte pergunta foi levantada: “quais as possíveis causas para um elevado nível de estresse em mães cuidadoras de crianças com TEA?”. Diante disso, foi necessário analisar as suas vivências, e a ligação entre os desafios enfrentados diariamente e as possíveis fontes de estresse consequentes. Nesse contexto, a maternidade foi observada, por meio de uma revisão de literatura e a utilização do método comparativo, como uma experiência repleta de desafios que vão desde a sobrecarga de cuidados diários, o período diagnóstico, o preconceito social, a falta de apoio familiar, problemas afetivos e sociais, entre muitas outras variáveis. Ainda, esses desafios, somados as características individuais de cada mãe e criança, bem como o seu contexto situacional, podem resultar em altos níveis de estresse, que geram danos à saúde física e mental, além de exaustão emocional. Mediante a isso, conclui-se que as mães de crianças com o TEA estão sujeitas a vivências que contribuem para o estresse de forma que o mesmo afete a sua saúde física, mental e emocional. Sendo assim, propõe-se a criação de estratégias ou intervenções, como grupos de apoio e centros de assistência que ofereçam serviços de saúde e acolhimento para as mães, visando prevenir o agravamento do quadro de estresse materno, e a diminuição do mesmo, beneficiando assim, as mães e as crianças.

Palavras-chave: Estresse. Transtorno do espectro autista. Maternidade atípica. Mães.

ABSTRACT

The present study aimed to understand the stress in mothers who care for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and identify its possible causes. In order to understand the process of atypical motherhood, a popular term coined to refer to mothers caring for individuals with disabilities or rare diseases, and to outline this study, the following question was raised: “what are the possible causes of high levels of stress in mothers caring for children with ASD?”. Therefore, it was necessary to analyze their experiences and the connection between the daily challenges they face and the possible sources of resulting stress. In this context, motherhood was observed, through a literature review and the use of a comparative method, as an experience filled with challenges ranging from the burden of daily care, the diagnostic period, social prejudice, lack of family support, affective and social problems, among many other variables. Furthermore, these challenges, when combined with the individual characteristics of each mother and child, as well as their situational context, can result in high levels of stress, leading to physical and mental health issues, as well as emotional exhaustion. Based on this, it is concluded that mothers of children with ASD are exposed to experiences that contribute to stress in a way that affects their physical, mental, and emotional health. In light of this, it is proposed to create strategies or interventions, such as support groups and assistance centers that provide healthcare services and support for mothers, aiming to prevent the worsening of maternal stress and its reduction, thus benefiting both mothers and children.

Keywords: Stress. Autism Spectrum Disorder. Atypical motherhood. Mothers.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: gabrielabentesmaia5@gmail.com

² Coordenadora e docente do curso de Psicologia da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. Doutoranda em Ciências do Desenvolvimento Humano na Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo-SP, Mestra é Graduada em Psicologia pela Universidade São Francisco, Itatiba-SP. E-mail: luanamuner@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é uma jornada repleta de desafios e recompensas, sendo na sua maioria uma experiência que molda e transforma a vida das mulheres de maneira profunda. No entanto, para algumas mães, essa jornada pode assumir uma complexidade adicional quando a sua prole possui o diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é determinado como um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por uma variedade de sintomas que podem variar em gravidade e manifestação em cada indivíduo, afetando na sua maioria a comunicação, a interação social e questões comportamentais, demandando atenção e cuidados especiais por parte dos cuidadores.

Por se tratar de um espectro, as características do TEA podem comprometer mais algumas crianças do que outras, contudo, ter na família uma criança com o transtorno traz consigo uma série de desafios para todos os membros da família. Entre eles, as mães são frequentemente as principais cuidadoras, assumindo um papel central no cuidado e suporte à criança. O estresse é uma reação natural e comum diante de situações desafiadoras, e cuidar de uma criança com deficiência pode ser uma tarefa intensiva e desafiadora. Compreender a experiência dessas mães é crucial para assim analisar a ligação entre os desafios e o estresse enfrentados diariamente.

Entende-se que crianças com TEA são mais propensas a apresentar determinados comportamentos que podem ser considerados fatores geradores de estresse em mães cuidadoras. Fatores associados como possíveis estressores estão relacionados a dificuldade de comunicação por parte da criança, a falta de apoio social, além de estarem presentes na realização de atividades diárias e comuns como escovar os dentes, vestir a roupa, tomar banho, entre outros, que demandam maior cuidado e dependência do cuidador, papel desempenhado na sua maioria, pelas mães.

Explorar o contexto da maternidade atípica, termo utilizado para referenciar as mães cuidadoras de pessoas com deficiência ou doenças raras, pode proporcionar uma compreensão mais abrangente sobre os desafios enfrentados diariamente e as possíveis fontes de estresse consequentes, além de promover o entendimento sobre as implicações desse estresse para a saúde física e mental dessas mães, e as estratégias de enfrentamento que podem possibilitar a melhoria na qualidade de vida.

Neste viés, a realização desta pesquisa justifica-se por meio de três aspectos. O primeiro aborda sobre a importância da pesquisa para a comunidade científica, visto que não foram identificadas pesquisas acerca do assunto, no panorama estadual. Esta pesquisa poderá acrescentar fundamentos sobre o tema, através da exibição de dados, ampliando o conhecimento e promovendo futuros debates na comunidade acadêmica.

O segundo aspecto diz respeito a importância que o tema tem para a esfera social. Por se tratar de um assunto pouco explorado, e consequentemente com pouco destaque, abordar sobre a temática proposta poderá oferecer maior visibilidade as mães, e impactar a sociedade de modo a suscitar possíveis estratégias ou intervenções que proporcionarão benefícios para esse público, como por exemplo grupos de apoio, rodas de conversa, criação de projetos de leis, entre outros.

O terceiro e último aspecto trata sobre a importância que a pesquisa tem para a autora. No decorrer de sua formação acadêmica, e por meio de experiências práticas no âmbito profissional, a autora passou a se questionar sobre o alto nível de estresse identificado nas mães cuidadoras de crianças autistas, ascendendo o seu interesse para os possíveis eventos causadores. Sendo assim, a realização desta pesquisa fará parte de uma conquista pessoal e profissional.

Diante disto, o presente estudo objetivou avaliar o estresse de mães cuidadoras de crianças com o TEA, abordando acerca do Transtorno do Espectro Autista, relacionando eventos estressantes com a maternidade atípica, e os possíveis danos causados as saúdes física, mental e emocional, e analisando pesquisas e seus resultados, realizadas com mães de crianças autistas, acerca do nível de estresse vivenciado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BREVE DESCRIÇÃO ACERCA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA), é determinado como um transtorno do desenvolvimento neurológico ou distúrbio do neurodesenvolvimento. Essa desordem do neurodesenvolvimento não tem uma causa única, mas é a junção de fatores genéticos e ambientais, e os seus sintomas podem se manifestar no primeiro ano de vida ou no decorrer do desenvolvimento da criança. O TEA divide-se em graus leve, moderado e grave, de acordo com a necessidade de apoio demonstrada, e suas principais características são déficit na comunicação social e interação social das linguagens verbais e não verbais, padrões restritos e comportamentos repetitivos (APA, 2022).

De acordo com a APA (2022), é uma condição diagnosticada com mais frequência (quatro vezes mais) no sexo masculino em comparação ao sexo feminino. Os sintomas do TEA estão presentes desde cedo, e podem ser observados nos primeiros meses de vida, geralmente reconhecidos por volta dos 12 a 24 meses, com ressalvas para casos mais graves que podem ser notados antes dos 12 meses de vida. Com frequência, os pais ou cuidadores são os primeiros a perceber algo diferente ou incomum na criança, sendo em alguns casos de forma precoce, ainda nos primeiros meses de vida, ou tardiamente, no decorrer dos primeiros anos de vida.

O avanço das pesquisas e conteúdos científicos que abordam sobre o Transtorno do Espectro Autista estão aumentando cada vez mais, segundo a literatura científica, proporcionando assim maior visibilidade e consciência acerca do assunto. Por meio dessa conquista, o conhecimento em relação ao autismo tem suscitado benefícios à população, como a identificação de sinais de aspectos presentes no autismo, de forma mais frequente e antecipada. Através disso, pais, cuidadores ou familiares buscam por profissionais, reforçando assim a intervenção de forma precoce (Malheiros *et al.*, 2017).

Malheiros *et al.* também citam alguns dos sinais que geram preocupações nos pais, sendo o atraso na linguagem verbal, dificuldade no contato visual, hipersensibilidade à sons, estereotípias, entre outros, e conforme observado os sintomas, os pais buscam a ajuda profissional, que possibilita o diagnóstico. O diagnóstico é feito através de uma avaliação clínica, sem uso de exames laboratoriais, realizada por uma equipe multiprofissional, que consiste na observação do comportamento da criança pelo olhar clínico, e a coleta de informações que são fornecidas pelos pais ou cuidadores (Sanchez; Baptista, 2021).

O TEA é uma condição que afeta o neurodesenvolvimento, e não possui uma cura, mas para o melhor desenvolvimento e independência da criança é indicado o tratamento que consiste em um acompanhamento multidisciplinar. O tratamento se dá conforme a necessidade da criança, analisada durante o processo de diagnóstico, definindo quais os acompanhamentos e a quantidade de horas necessárias para a intervenção. Na maioria dos casos, e dependendo das necessidades observadas, o tratamento compõe-se por atendimentos com psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta e acompanhamento pedagógico. Os objetivos e planos de tratamento são desenvolvidos pela equipe multidisciplinar, promovendo a intervenção conjunta, e melhores resultados (Franco; Lorenzini; Ebert, 2015).

Malheiros *et al.* (2017) relatam que as crianças com o TEA que são submetidas a realização das intervenções, antes dos cinco anos de idade, apresentam uma melhora substancial no seu desenvolvimento, e melhor prognóstico em comparação aquelas que são submetidas as intervenções de forma tardia. Além disso, as mesmas possuem resultados positivos e ganhos significativos e duradouros em áreas de grande dificuldade.

Segundo Rogers, Dawson e Vismara (2015), as intervenções precoces proporcionam vários benefícios e são essenciais para o desenvolvimento e qualidade de vida das crianças com o TEA. A intervenção promove o desenvolvimento de diversos aspectos como a atenção conjunta, a imitação, a comunicação receptiva e expressiva, competências cognitivas, sociais, e de autocuidado, entre outros. Os autores também relatam que a intervenção realizada através de profissionais qualificados, contando, em alguns casos, com a participação ativa dos pais/cuidadores, resulta em um tratamento

mais eficaz, e em um melhor manejo por parte dos pais, como também na adaptação de forma mais rápida, e na qualidade de relação, entre pais e a criança, entre outras vantagens.

2.2 EVENTOS ESTRESSANTES RELACIONADOS À MATERNIDADE ATÍPICA

De acordo com o Ministério da Saúde, o estresse é uma resposta adaptativa do organismo a determinados estímulos considerados inesperados e captados como ameaçadores, podendo manifestar-se por diversas causas. Como um mecanismo de defesa em resposta a esse estímulo, o corpo suscita a produção de hormônios, adrenalina e cortisol, que se propagam pelo corpo ocasionando em diversos sintomas, como: dor de cabeça, dificuldades no sono e concentração, ansiedade, mudança de humor, depressão, entre outros (Brasil, 2019).

O estresse pode ter efeitos positivos e negativos dependendo da intensidade, duração e contexto em que ocorre. Em casos em que se torna algo prolongado e persistente, interferindo na capacidade de viver de forma funcional, há maior risco para a saúde física, emocional e mental, diminuindo a imunidade e agravando doenças existentes (Brasil, 2019).

Maternidade atípica é um termo popular criado pela comunidade, que referencia as mães cuidadoras de pessoas com deficiência ou doenças raras. O termo proporciona maior visibilidade a essas mulheres e pretende chamar a atenção da sociedade para que possam compreender suas necessidades, como apoio e cuidado. De maneira oposta, o termo maternidade típica se refere as mães cuidadoras de pessoas não portadoras de deficiência e que se encaixam no senso comum de normalidade (Brasil, 2022).

De acordo com Glitz (2018), um resgate histórico aponta que a maternidade e a posição social da mulher tiveram consideráveis modificações ao longo do tempo, no qual até mesmo a sua intelectualidade era indeferida formalmente, e historicamente atribuída aos cuidados domésticos, sendo para a manutenção da família e a educação dos filhos. Esse lugar limitava as suas habilidades intelectuais, porém não por incapacidade, mas sim por uma questão cultural, que vem apresentando importantes transformações e melhorias ao longo dos séculos.

Certamente a maternidade é a construção de uma nova atribuição na vida de uma mulher. Mesmo que ela já tenha passado por essa experiência mais de uma vez, cada gestação tem suas peculiaridades de sentimentos, sensações e emoções. É possível apontar a maternidade como uma nova adequação na vida da mulher, muito custosa e provedora de diferentes experiências e sentidos, da mesma forma que traz à tona questões extremamente subjetivas (Glitz, 2018).

A jornada de uma mãe que tem um filho com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é marcada por desafios únicos e intensificados. Esses desafios podem incluir o impacto inicial do diagnóstico, a discriminação social, o esgotamento físico, a perturbação nas relações pessoais da mãe, entre outros fatores que podem levar a sentimentos de confusão, esgotamento emocional e até mesmo problemas de saúde mental. Com base nas necessidades de uma criança com TEA, é compreensível que a mãe esteja imersa em um ambiente repleto de estressores e complexidades, evidenciando a carga emocional e física que ela enfrenta. (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018).

Como evidenciado por Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), para entender a jornada dessas mães, é crucial compreender o contexto da maternidade desde a gestação. Durante esse período, muitas expectativas são criadas e uma imagem simbólica da criança começa a se formar, dando origem a novos sentimentos e imaginações, especialmente quando se trata da primeira gravidez da mãe. Com o nascimento da criança e a percepção de atraso no desenvolvimento, há um choque entre as expectativas e a realidade, levando essas mães a experimentarem sentimento de frustração e desapontamento.

A chegada de um bebê traz mudanças significativas na vida de um casal, particularmente na vida da mãe, que é influenciada por diversos fatores pessoais e/ou ambientais. O suporte, principalmente do pai da criança, é um recurso valioso para ajudar a navegar por essa experiência. Em muitos casos, é necessário estabelecer quem representará o papel de cuidador principal, precisando abdicar de sua vida profissional, e se dedicar aos cuidados e atenção à criança. Uma

pesquisa realizada por Misquiatti *et al.* (2015), com familiares de crianças autistas, constatou que 80% dos cuidadores responsáveis pelas crianças eram mães. Majoritariamente, a mãe exerce esse papel abrindo mão de sua carreira, sendo assim um processo estressante, carregado de frustração e sentimento de perda, gerando desgaste a saúde emocional (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018).

O processo diagnóstico pode ser um momento difícil para os familiares, pela incerteza do seu resultado, ou pela inquietação em busca de uma resposta. Nessa fase, é possível experimentar o estresse que está associado a sentimentos e pensamentos conflituosos e confusos, e pelas incertezas relacionadas ao futuro, como a mudança de rotina, como lidar com uma criança que possui uma condição crônica, os efeitos na relação familiar, entre outros (Franco, 2016).

O diagnóstico também é visto como um norteador para a família, como um modo de compreender os comportamentos diferentes que a criança possui (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018). Em alguns casos, esse período também pode ser considerado um momento desafiador e um fator estressor pela demora ou atraso na realização e resultado do diagnóstico clínico. Fatores como: a necessidade de profissionais qualificados e habilitados a diagnosticar o TEA; diagnóstico errôneo, a diversidade e intensidade de sintomas, entre outros, são algumas das causas que influenciam e prolongam esse processo (Malheiros *et al.*, 2017).

Para além dos elementos que antecedem o diagnóstico, o processo de aceitação é um aspecto crucial. Conforme apontado por Duarte (2019), após o diagnóstico, os pais ou cuidadores vivenciam um período de luto, decorrente do rompimento das expectativas de ter uma criança considerada perfeita e saudável. Em determinadas situações, as mães apresentam contradições, alternando entre momentos de reconhecimento e negação do autismo em seus filhos. Frequentemente, buscam a opinião de vários médicos na esperança de ouvir que seu filho não é autista, acreditando que o diagnóstico possa estar equivocado. Este é um processo marcado pela dificuldade de aceitação (Silva; Ribeiro, 2012).

Devido a divisão de papéis, de cuidador principal e provedor da casa, as demandas de cuidados, exigidos pela criança diagnosticada com o TEA, presentes nas atividades comuns da vida diárias e que estão relacionados a independência da criança, como escovar os dentes e vestir as roupas, culminam no excesso de responsabilidades por uma das partes, exercida em sua maioria pela mãe, resultando na sobrecarga. A falta de tempo para atender as suas próprias necessidades e cuidar da sua saúde, como consequência da sobrecarga, pode suscitar ao estresse (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018). Segundo Lipp e Guevara (1994), o estresse pode gerar sintomas físicos e psicológicos, como: preocupação excessiva, angústia, ansiedade, depressão, insônia, dificuldade de concentração, irritabilidade, entre vários outros sintomas.

De acordo com Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), algumas mães começam a viver a vida do filho, ficando submersas somente as questões que estão relacionadas a ele. Dessa forma, essas mulheres perdem o seu interesse ou não veem mais a necessidade em dar espaço para os seus próprios prazeres, desejos, realizações, e em alguns casos, a interação com outras pessoas, tornando-as isoladas do restante do mundo. A não priorização de suas vontades e necessidades podem gerar efeitos como: dificuldade profissional, financeira, problemas de saúde, afetivo, social, entre vários outros.

Aguiar e Pondé (2019) destacaram uma série de fatores que podem afetar a vida de uma mãe de uma criança com autismo. Primeiramente, eles mencionam o impacto direto na saúde mental dessas mães, que podem apresentar pensamentos suicidas e homicidas, além de uma tristeza profunda que pode se aproximar da depressão. Essas mães frequentemente se sentem sobrecarregadas, com pouco tempo para cuidar de si mesmas e de sua saúde, pois passam a maior parte do tempo cuidando do filho autista, deixando pouco tempo para outras atividades, seja em sua rotina diária ou em seus planos acadêmicos.

Além disso, os autores também abordam a esfera relacional dessas mães, destacando que ter um filho autista pode levar a crises conjugais e até mesmo à separação. Apesar de os casais terem algum tempo sozinhos, o espaço para o casal é reduzido, levando alguns casais a desistirem de ter outros filhos, por medo de terem outra criança com TEA (Aguiar; Pondé, 2019).

Ferreira e Smeha (2018) afirmam que as crianças expressam várias dificuldades, sendo a dificuldade de comunicação uma das mais notáveis para as mães. Muitas dessas crianças não usam a fala e, quando o fazem, apresentam anormalidades. Com a comunicação comprometida, torna-se difícil entender as emoções e sentimentos da criança, o que é um desafio para as mães. O preconceito é uma preocupação para elas, pois se sentem expostas, já que os comportamentos imprevisíveis do filho podem levar a julgamentos sobre como exercem a maternidade, afastando-as do convívio social.

Sendo assim, para o melhor desenvolvimento e qualidade de vida da criança é indicado o tratamento que se dá conforme as suas necessidades específicas. A intervenção é realizada através do acompanhamento multidisciplinar de várias especialidades diferentes, o que demanda tempo e dedicação, tanto da criança quanto de seu cuidador. Se faz necessário a conciliação dos acompanhamentos com a vida diária de ambos. Em casos em que não há um equilíbrio na divisão de tarefas da família, é possível que ocorra uma desestruturação familiar (Brasil, 2000).

Quando as mães estão no contexto da monoparentalidade, com a ausência de um parceiro, e necessitam prover o sustento financeiro e utilizar o tempo disponível para a atenção do cuidado que uma criança com TEA demanda, em uma jornada dupla de trabalho, há o sentimento de sobrecarga e exaustão. Nesses casos, as mães precisam aliar suas tarefas diárias com as demandas exigidas pelo tratamento, acarretando numa rotina cansativa e desgastante, principalmente quando não há o apoio familiar (Ferreira; Smeha, 2018).

Conforme observado por Bosa et al. (2019), os desafios enfrentados por essas mães provocam diversas alterações em suas vidas, destacando uma correlação notável entre estresse e sobrecarga. Eles também enfatizam a relevância do suporte familiar, sugerindo que as mães que contam com um maior apoio familiar tendem a experimentar uma redução na sobrecarga e uma diminuição do estresse.

Um estudo realizado por Zaidman-Zait *et al.* (2017) sobre o estresse parental, aponta que há uma diminuição no estresse parental nas mães que possuem níveis altos de apoio familiar, enquanto as mães que possuem níveis baixos de apoio familiar têm um aumento crescente do estresse. Em complemento a esse estudo, Kiami e Goodgold (2017) realizaram uma investigação acerca do estresse materno e identificaram que as mães detinham maior nível de estresse quando possuíam muitas necessidades não atendidas, expondo que o apoio familiar pode ser considerado um moderador de eventos estressores, e concluindo que o suporte familiar pode ser considerado um fator favorável diante de situações estressoras.

2.3 MÃES ATÍPICAS: UMA REVISÃO DE PESQUISAS DE CAMPO

Para fins científicos, pesquisas de campo são realizadas com o intuito de coleta e análise de dados, buscando a informação de forma direta, exigindo assim o contato entre pesquisador e população. Portanto, autores como Christmann *et al.* (2017), Tinoco *et al.* (2023) e Bosa *et al.* (2019), utilizam o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP (ISSL) (LIPP, 2005), para a realização de suas pesquisas, instrumento científico validado na área de pesquisa do estresse, com o objetivo de identificar os sinais e sintomas que o paciente apresenta, o sintoma predominante (físico ou psicológico), e a fase em que se encontra (alerta, resistência, exaustão).

O Inventário de Sintomas de Stress (ISS) foi elaborado por Lipp no ano de 1989. O inventário, instrumento científico e validado na área de pesquisa do estresse, objetiva a detectar a sintomatologia do paciente, verificando se o mesmo possui sintomas de stress, qual sintoma prevalente (psicológico ou somático), e em qual estágio do processo encontra-se (alerta, resistência, exaustão). O ISSL tem sido utilizado em pesquisas que visam a experimentação, e em casos clínicos onde procura-se identificar o nível de stress do paciente, obtendo o diagnóstico de forma rápida e segura (Lipp; Guevara, 1994).

Para o desenvolvimento da coleta de dados, o inventario divide-se em três partes correspondentes a sintomas de cada fase, contendo trinta e quatro itens de sintomas físicos e dezenove para sintomas psicológicos. A primeira parte correspondente a fase de alerta, apresenta sintomas

experimentados nas últimas 24 horas. A segunda correspondente a fase de resistência, apresenta sintomas experimentados na última semana. A terceira e última, correspondente a fase de exaustão, apresenta sintomas experimentados no último mês (Lipp; Guevara, 1994).

Na primeira fase, alerta, o corpo e a mente preparam-se para possíveis conflitos, gerando adrenalina no organismo, apresentando sintomas como: insônia, tensão muscular, taquicardia, aumento súbito de motivação, entre outros. Na segunda fase, inicia-se a resistência, quando há a persistência de eventos estressores e o corpo tenta adaptar-se a isso, dando início a sensação de desgaste, apresentando os sintomas: problemas na memória, cansaço constante, sensibilidade emotiva excessiva, irritabilidade excessiva, entre outros. Na última fase, exaustão, há o esgotamento da energia e o surgimento de sintomas mais sérios, podendo desenvolver doenças graves, como: enfarte, tontura frequente, ulcera, hipertensão arterial, apatia, depressão, ansiedade, cansaço excessivo, entre outros (Lipp; Guevara, 1994).

Christmann *et al.* (2017) observaram a necessidade de avaliar o nível de estresse em mães de crianças com o Transtorno do Espectro Autista e compreender um pouco sobre suas experiências. Com esse propósito, realizaram uma pesquisa com a participação de 23 mães de crianças diagnosticadas com TEA, na cidade de São Paulo, utilizando o ISSL, e uma entrevista semiestruturada.

A verificação de dados foi separada em análise descritiva dos resultados obtidos com o ISSL, e a análise qualitativa das respostas da entrevista semiestruturada. Os resultados do instrumento ISSL apresentaram que 73,9% das participantes demonstraram os sintomas de estresse no momento da entrevista, sendo o sintoma predominante, o psicológico (64,7%), seguido por físico (23,5%), e físico e psicológico (11,8%), e a fase de resistência (76,5%) com prevalência, fase em que o organismo da pessoa está em ação para resistir contra os estressores e impedir o desgaste total de energia. As respostas obtidas através da entrevista indicaram que 52% das mães associam diretamente o seu estresse ao cuidado com o filho, evidenciando que há a relação entre o estresse e as experiências enquanto mãe de uma criança com autismo (Christmann *et al.*, 2017).

Christmann *et al.* (2017) também realizaram uma entrevista semidirigida objetivando averiguar com as mães a autopercepção da relação entre estresse e necessidade de cuidado do filho. Por meio dessa coleta, foi analisado que 34,7% das mães consideram que tiveram que mudar tudo em sua vida após o nascimento do seu filho, 65,2% sentem que necessitam dar dedicação ao filho 24 horas por dia, e 47,8% das mães passam o dia inteiro com o filho. Ademais, 60% sempre se sentem estressadas, e 52% associam o estresse ao cuidado com o filho autista. Por meio disso, constataram que, em sua maioria, a mãe assume o papel de cuidadora principal, dedicando total atenção aos cuidados do filho, comprometendo sua qualidade de vida.

Tinoco *et al.* (2023) realizaram sua pesquisa com o intuito de identificar sintomas de estresse, e verificar as fases de prevalência, em mães de crianças com o Transtorno do Espectro Autista. Para a realização, participaram 77 mães de crianças com o autismo, de faixa etária entre 21 a 55 anos, em uma cidade do interior de Minas Gerais, utilizando o instrumento ISSL. Os resultados obtidos demonstraram que 86% das mães evidenciaram sintomas de estresse, com prevalência de sintomas psicológicos (43%), físicos e psicológicos (30%), e apenas físicos (27%), com maior predominância da fase de resistência (42%), onde há a tentativa de adaptar-se ou resistir a fatores estressores, ocorrendo a exaustão em casos em que não há êxito, e 55% enquadravam-se em mais de uma fase (Tinoco *et al.*, 2023).

Com base na pesquisa de Tinoco *et al.* (2023), os autores chegaram à conclusão de que há um alto nível de estresse nas mães de crianças autistas. Os cuidados diários com a criança, a rotina exaustiva de terapias que fazem parte das intervenções, a falta de entendimento sobre como lidar com o filho em algumas situações, o isolamento social, entre outros, são considerados alguns dos estímulos estressores. Esses estímulos, quando persistem e não há uma forma adaptativa de lidar com eles, podem gerar riscos à saúde física e psicológica (Tinoco *et al.*, 2023).

Na pesquisa de Bosa *et al.* (2019) foi realizado um estudo comparativo entre mães com e sem

estresse, de crianças com o Transtorno do Espectro Autista, relacionando a sobrecarga de cuidados, a autonomia da criança, e o suporte familiar. Com esse intuito, 30 mulheres mães de crianças com autismo foram selecionadas na cidade de Belém-PA, usando como critério a faixa etária das crianças entre três e sete anos.

De início foi utilizado o Inventário Biosociodemográfico, que obtém informações pessoais da mãe e da criança, como renda, estrutura familiar, e o levantamento das características da criança com o TEA que a mãe relacionava como estressores. Seguido pelo Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), a Escala de Sobrecarga (ES) que avalia a sobrecarga dos familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos, o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade que proporciona uma caracterização do desempenho funcional da criança, e por fim o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), que analisa a percepção da pessoa sobre o suporte da sua família (Bosa *et al.*, 2019).

Para o desenvolvimento da pesquisa, as mães foram separadas em dois grupos, um grupo formado por mães com estresse (GCE; n= 21) e mães sem estresse (GSE; n= 9). Através da coleta de dados observou-se que no grupo GCE, 76% das participantes apresentaram os sintomas de estresse já na fase de resistência, com prevalência dos sintomas psicológicos (76%). Com base nos resultados obtidos através dos outros instrumentos, notou-se que as mães que possuem maior suporte familiar estão dentro do grupo de mães sem estresse. As mesmas não apresentaram sintomas de estresse, e majoritariamente, com 55,6%, reportaram pouca ou nenhuma carga, em comparação, no grupo de mães com estresse houve a predominância do nível leve ou moderado de sobrecarga, com 66,7%. Com relação ao desempenho funcional, ou autonomia dos filhos, os resultados foram semelhantes em ambos os grupos, sem diferenças significativas (Bosa *et al.*, 2019).

Conforme os resultados alcançados, analisou-se que as mães de crianças com o TEA que não dispõem de apoio familiar possuem mais sintomas de estresse e apresentam maior sobrecarga, concluindo que há a relação entre o estresse materno, a sobrecarga e a insuficiência de apoio. Também indicaram que as mães que detêm de suas necessidades atendidas, apresentaram um nível mais baixo de estresse, concluindo que o suporte familiar pode ser considerado um fator favorável diante de situações estressoras (Bosa *et al.*, 2019).

2.4 PSICOEDUCAÇÃO E ABORDAGENS PARA O GERENCIAMENTO DO ESTRESSE

O estresse pode ser tratado de várias maneiras, dependendo da gravidade e das causas subjacentes, que podem manifestar-se de formas diferentes em cada indivíduo, de acordo com suas características pessoais e as circunstâncias em que se encontra, sendo assim, é de suma importância identificar as fontes de estresse, para adotar um plano de tratamento adequado. Práticas como exercícios físicos, técnicas de relaxamento, meditação, psicoterapia, individual ou em grupo, entre outros, são consideradas e recomendadas para a redução do estresse. Em alguns casos, a medicação também pode ser recomendada por um profissional da saúde (Brasil, 2019).

Pereira, Bordini e Zappitelli (2018) observaram que cuidar de uma criança portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) resulta em implicações para a qualidade de vida dos cuidadores, tanto físicas quanto psicológicas, contribuindo ainda, em desgaste e sobrecarga emocional, estresse, e problemas de saúde mental. Os desafios enfrentados diariamente, como: alta demanda de cuidados, as dificuldades de aprendizagem, distúrbios na linguagem, entre outros, são alguns dos fatores que podem contribuir para o estresse desses cuidadores. Além disso, os autores relataram a tendência que os cuidadores possuem em desenvolver um isolamento social devido aos comportamentos que podem ser apresentados pela criança, limitando a aprendizagem social adquiridas por meio da participação em atividades sociais, resultando, por meio disso, em implicações na qualidade de vida dos mesmos.

Pereira, Bordini e Zappitelli (2018) abordaram sobre a necessidade de acompanhamento psicológico, e intervenções voltadas para a redução do estresse parental, apresentados pelos cuidadores de crianças com o TEA. Diante disso, apresentaram o grupo terapêutico como uma

estratégia para a diminuição do estresse, tendo como objetivo oferecer um espaço seguro onde os cuidadores tenham a oportunidade de compartilhar suas experiências, emoções e desafios num contexto terapêutico de acolhimento, proteção e confiança, proporcionando a troca de informações, como estratégias de manejo e recursos que auxiliam nos desafios do dia a dia que possibilitam o aprendizado mútuo, a redução do estigma, por meio de relatos semelhantes, e a construção de uma rede de apoio que podem formar conexões significativas e duradouras, reduzindo o isolamento social e o estresse, e proporcionando melhora na qualidade de vida.

Segundo Moxotó e Malagris (2015), há vários fatores que estão associados ao estresse vivenciado pelas mães de crianças autistas, como atuar no papel principal de cuidador da criança, tanto no ambiente doméstico como no acompanhamento das atividades diárias, as expectativas acerca do desenvolvimento e desempenho da criança, o diagnóstico, entre vários outros, e como consequência disso podem surgir diversos danos e problemas na saúde física e mental. Diante disso, os autores abordaram sobre a necessidade de planejamento de programas psicoeducacionais voltados às mães, tendo como foco o manejo do stress e das emoções, possibilitando que as mesmas compreendam sobre sua própria saúde, e por meio disso, aprendam a lidar com as suas demandas.

Moxotó e Malagris (2015) discutiram sobre uma intervenção psicoeducacional, que pode ser utilizada como estratégia para a atenuação do estresse, desenvolvida por meio do Treino de Controle do Stress (TCS), método baseado na terapia cognitivo-comportamental, que possibilita a reestruturação cognitiva, e auxilia o indivíduo a manejar o stress de forma funcional. Esse método, desenvolvido através de sessões, objetiva-se a realizar uma análise funcional das fontes internas e externas de stress, o reconhecimento dos estressores, e formas de lidar com os mesmos por meio do desenvolvimento de uma visão mais adaptativa sobre as vivências. O TCS configura como meta, quatro dimensões básicas: atividade física, treinos de relaxamento físicos e mentais, modificações de padrões cognitivos e comportamentais, e nutrição adequada.

O TCS voltado para as mães de crianças com TEA pode abordar as características pessoais de cada mãe, promovendo a autopercepção e a inclusão das mesmas, e pode proporcionar mudanças coletivas e individuais, aumentando a autoestima, a autonomia, e a autoeficácia. Além disso, o método tem potencial de contribuir de forma significativa para o manejo do stress, impedindo que o mesmo atinja níveis extremos e provoque efeitos prejudiciais a qualidade de vida dessas mulheres (Moxotó; Malagris, 2015).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para se atingir aos objetivos deste estudo foi realizada uma pesquisa do tipo bibliográfica básica, uma vez que não teve por finalidade a resolução imediata de um problema. A vantagem em adotar esta modalidade de pesquisa consiste na possibilidade de uma maior cobertura espacial do fenômeno a ser investigado (Gil, 2008). Preliminarmente, para compor o Referencial Teórico foi realizada uma ampla pesquisa em títulos de referência na Biblioteca da Faculdade Cathedral acerca do tema “Maternidade Atípica: o estresse das mães cuidadoras de criança com o Transtorno do Espectro Autista”. As palavras-chave desta pesquisa: estresse; mães; transtorno do espectro autista; maternidade atípica, serviram como critério de inclusão. As demais foram descartadas da seleção do estudo.

Após a delimitação do estudo, uma busca aprofundada foi realizada acerca do tema. O objeto de pesquisa deste estudo foi composto por artigos científicos que foram publicados na base de dados SciELO, Pepsic, Google Acadêmico e Periódicos da CAPES. O critério de inclusão contemplou os artigos científicos correlatos à questão norteadora deste estudo que é: Quais possíveis causas para um elevado nível de estresse em mães cuidadoras de crianças com o Transtorno do Espectro Autista? Diante disto, todos os demais casos foram excluídos do estudo.

O método de coleta de dados foi o de levantamento direto no acervo das bibliotecas e sites acima especificados. A natureza da pesquisa é qualitativa. O método de abordagem utilizado foi o dedutivo, pois a proposta do estudo concerne melhor clarear o fenômeno de forma a partir do geral

para o específico. (Lakatos; Marconi, 2003). O método de procedimento adotado para o tratamento dos dados coletados foi comparativo.

5 DISCUSSÃO

Sob a ótica de Glitz (2018), a maternidade é uma experiência profundamente transformadora na vida de uma mulher, trazendo consigo um conjunto de peculiaridades, responsabilidades, emoções e sentimentos, proporcionando uma gama de experiências e sentidos. Essa nova atribuição pode ser vivenciada de maneira única por cada uma, sendo caracterizada por questões subjetivas. Na mesma proposta, Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) abordaram sobre o processo vivenciado na maternidade atípica, termo popular criado para referenciar as mães cuidadoras de pessoas com deficiência ou doença rara, segundo a Câmara dos Deputados (2022), discorrendo que para algumas mães, essa jornada pode assumir uma complexidade adicional quando a criança possui o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O TEA é determinado como um transtorno do desenvolvimento neurológico, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA), sendo caracterizado por uma variedade de sintomas que podem variar em gravidade e manifestação em cada indivíduo, afetando em sua maioria a comunicação, a interação social e questões comportamentais. Dessa forma, de acordo Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), o processo de uma mãe cuidadora de criança com o TEA está envolto de características e situações que podem ser consideradas complexas e desafiadoras, demandando atenção e cuidados especiais por parte dos cuidadores, papel desempenhado em sua maioria pelas mães segundo uma pesquisa realizada com familiares de crianças autistas, por Misquiatti *et al.* (2015), onde constatou que 80% dos responsáveis pelas crianças eram as mães.

Ainda, conforme Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018), para compreender o processo destas mães, é preciso percorrer o cenário da maternidade desde o período da gestação, onde há a presença de muitas expectativas e sentimentos em relação ao filho esperado. Com o nascimento da criança, e com o decorrer do tempo, é possível observar e perceber algumas características de atraso no desenvolvimento do mesmo, pois segundo a APA (2022), os sintomas estão presentes desde cedo e podem ser reconhecidos antes dos 12 meses de vida, resultando em sentimento de frustração e decepção com o que era esperado da criança.

Segundo Malheiros *et al.* (2017), há alguns sinais que podem ser observados como incomuns e preocupantes, como hipersensibilidade à sons ou dificuldade no contato visual, e que estão sendo identificados de forma mais frequente e antecipada, como consequência do avanço de pesquisas que proporcionam maior consciência sobre o assunto, levando os pais ou cuidadores a buscarem por ajuda profissional, e possibilitando o diagnóstico que é realizado através de uma avaliação clínica, e a coleta de informações fornecidas pelos pais ou cuidadores, como evidenciado por Sanchez e Baptista (2021).

Franco (2016) afirma que o período diagnóstico pode gerar incertezas relacionadas ao futuro e ser um processo desafiador, marcado por sentimentos e pensamentos confusos, e a sensação de estresse, caracterizado pelo Ministério da Saúde (2019) como uma resposta adaptativa do organismo a determinados estímulos considerados inesperados e captados como ameaçadores, que resultam em sintomas, como: dor de cabeça, insônia, ansiedade, entre outros. Nesse viés, Malheiros *et al.* (2017) relatam que a demora ou atraso no resultado do diagnóstico também pode ser considerado como um fator estressor, visto que para alguns, o mesmo pode possibilitar maior compreensão acerca dos comportamentos diferentes que a criança possui.

Por conseguinte, Duarte (2019) discorre que após o diagnóstico os pais ou cuidadores passam por um período de luto pela quebra de expectativas criadas ainda na gestação e passam pelo processo de aceitação, no entanto Silva e Ribeiro (2012) relatam que algumas mães têm dificuldade em aceitar o diagnóstico pois acreditam que o mesmo é errôneo. Desse modo, além dos fatores prévios do diagnóstico, o processo de aceitação mostra-se como um desafio para algumas mães cuidadoras, e um potencial evento estressor.

Observa-se que o período diagnóstico, assim como, a postergação para se obter o mesmo e o

processo de aceitação, que pode ser caracterizado pelo luto ou negação, são algumas das dificuldades enfrentadas que podem tornar esse momento, difícil e desafiador. Além disso, essas são variáveis que tem potencial de promover incertezas, frustrações, confusão, e danos à saúde mental, decorrentes do estresse. Com base nisso, compreende-se que os desafios relacionados ao diagnóstico podem trazer consequências à qualidade de vida dos envolvidos.

Em sequência ao diagnóstico, Franco, Lorenzini e Ebert (2015) ressaltam que para o melhor desenvolvimento, e conforme a necessidade da criança, é indicado o tratamento que consiste em um acompanhamento multidisciplinar, que promove a intervenção conjunta e resulta em melhores resultados. Nessa mesma perspectiva, Rogers, Dawson e Vismara (2015) afirmam que essas intervenções proporcionam vários benefícios e são essências para a qualidade de vida da criança com TEA, demandando tempo e atenção de todos os envolvidos. Em concordância a isso, o Ministério da Saúde (2000) relatou que as intervenções necessitam de tempo e dedicação tanto da criança quanto dos seus cuidadores, e quando não há um equilíbrio na divisão de demandas entre os mesmos, pode ocorrer uma desestruturação familiar.

Sob esse viés, Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) abordam sobre a necessidade da adaptação familiar após o nascimento de um filho, realizando uma divisão de papéis, como o de cuidador principal da criança e o provedor da casa, ressaltando que majoritariamente a mãe exerce o papel de cuidadora, necessitando, em alguns casos, abdicar de sua carreira profissional e dedicar-se aos cuidados demandados pela criança, passando por um processo estressante, com sentimento de frustração e perda. Ainda, os autores citam que as demandas de cuidados apresentados pela criança com TEA, tanto em atividades diárias como em rotinas de intervenções, podem resultar no excesso de responsabilidades por uma das partes, gerando a sobrecarga dessas mães.

De acordo com Ferreira e Smeha (2018), em casos de monoparentalidade, quando as mães atuam com a ausência de um parceiro, as mesmas precisam aliar suas tarefas diárias com as demandas exigidas, e prover o sustento financeiro, atuando numa jornada dupla de trabalho. Essa rotina pode tornar-se desgastante e cansativa, carregada de exaustão emocional, que gera o acúmulo de estresse.

Constantinidis, Silva e Ribeiro (2018) citam que algumas mães começam a viver a vida do filho, não tendo tempo para atender as suas próprias necessidades e cuidar da sua saúde, e em alguns casos, perdendo o interesse de suas próprias vontades ou realizações. Esses fatores podem gerar efeitos como: problemas afetivos e sociais, dificuldade financeira, sobrecarga, e pode suscitar ao estresse, que podem apresentar sintomas físicos e psicológicos, como: irritabilidade, angustia, ansiedade, entre vários outros, segundo Lipp e Guevara (1994).

Sob a mesma ótica, Aguiar e Pondé (2019) discorrem que esses fatores, como o tempo escasso para cuidar de si mesma em sua rotina habitual e a sensação de sobrecarga, podem causar impacto direto à saúde mental dessas mães, onde as mesmas podem apresentar ideias suicidas e homicidas, e beirar a depressão, principalmente quando não há o apoio familiar.

Bosa *et al.* (2019) consideram a importância do apoio familiar, e indicam que as mães que possuem uma família presente e que fornece o suporte tendem a ter níveis mais baixos de sensação de sobrecarga e estresse. Na mesma proposta, Zaidman-Zait *et al.* (2017) realizaram um estudo sobre o estresse parental, onde os resultados apontaram que as mães que detinham níveis altos de apoio familiar apresentaram diminuição no nível de estresse, enquanto aquelas que apresentaram crescente aumento no estresse possuíam níveis baixos de apoio familiar. Ademais, Kiami e Goodgold (2017) também realizaram um estudo acerca do estresse materno e apresentaram que as mães que possuíam muitas necessidades não atendidas detinham um elevado nível de estresse.

Diante dos estudos apresentados, identifica-se que a vivência da maternidade atípica pode ser uma experiência delineada por responsabilidades e a sobrecarga de cuidados, destacando-se a importância do apoio, social e familiar, e o papel fundamental que o mesmo exerce para o equilíbrio entre as demandas e a atenuação da sobrecarga. Ainda, o suporte familiar apresenta-se como a principal fonte de auxílio nos momentos desafiadores, e um moderador diante de situações estressoras, como um fator protetivo.

Nessa perspectiva, Christmann *et al.* (2017) observaram a necessidade de avaliar o nível de estresse em mães de crianças com TEA e realizaram uma pesquisa de campo utilizando o Inventário de Sintomas de Stress de LIPP (ISSL). Segundo Lipp e Guevara, o inventário objetiva-se a identificar os sinais e sintomas de estresse que o paciente apresenta, o sintoma predominante (físico ou psicológico), e a fase em que se encontra (alerta, resistência, exaustão). Christmann *et al.* (2017) apresentaram que no momento da entrevista 73,9% das participantes demonstraram sintomas de estresse, com predominância dos sintomas psicológicos (64,7%), e predomínio da fase de resistência em 76,5%, fase em que o organismo da pessoa está em ação para resistir contra os estressores e impedir o desgaste total de energia. Os autores relataram que as mães associam o estresse vivenciado diretamente aos cuidados com o filho.

Paralelamente, Tinoco *et al.* (2023) também realizaram uma pesquisa de campo com o objetivo de identificar o estresse em mães de autistas, com o instrumento o Inventário de Sintomas de Stress de LIPP (ISSL). Em seus resultados, pode-se observar a semelhança dos resultados obtidos em comparação a pesquisa de Christmann *et al.* (2017), sendo que 86% das mães apresentaram sintomas de estresse no momento da entrevista, com a prevalência de sintomas psicológicos em 43% e a fase de resistência em 42%, onde as mães relataram que os cuidados diários e a rotina exaustiva de intervenções e tratamentos são alguns dos estímulos que geram o alto nível de estresse.

Semelhante a esses autores, Bosa *et al.* (2019) realizaram sua pesquisa de campo objetivando-se a comparar as mães, de crianças com TEA, com e sem estresse. Conforme os seus resultados, apresentaram que 76% das participantes apresentaram sintomas de estresse já na fase de resistência, com predominância dos sintomas psicológicos em 76%, concluindo que os resultados possuem notáveis semelhanças com as pesquisas realizadas por Christmann *et al.* (2019) e Tinoco *et al.* (2023). Segundo os autores, as mães que apresentaram maior nível de estresse não dispõem de apoio familiar e sentem-se sobrecarregadas.

Com base nos dados obtidos, constata-se que os resultados das pesquisas se corroboram ao apresentarem que mais de 70%, das mães de crianças com TEA, possuíam sintomas de estresse no momento da entrevista, com predomínio na fase de resistência e de sintomas psicológicos. Através da observação das amostras dos estudos, nota-se que os dados destacam o impacto do TEA na vida pessoal e na qualidade de vida dessas mães, tendo em vista que a manifestação do estresse também está relacionada às características individuais de cada mãe e da criança, aos aspectos internos e externos, e ao ambiente em que se encontram.

Nesse contexto, Pereira, Bordoni e Zappitelli (2018) observaram que cuidar de uma criança com o Transtorno do Espectro Autista é um processo desafiador, que pode contribuir para o desgaste e a sobrecarga emocional, problemas de saúde física e mental, e o acúmulo de estresse, que em excesso pode ser prejudicial para a saúde. Diante disso, os autores discorreram sobre a necessidade de suporte e intervenções voltadas a esses cuidadores, e apresentaram o grupo terapêutico como um método a ser utilizado para a diminuição do estresse. Segundo os autores, esse método pode proporcionar um espaço seguro para a troca de experiências e vivências, proporcionando a redução do isolamento social, e a construção de uma rede de apoio confiável.

Nessa mesma ótica, Moxotó e Malagris (2015) apresentaram o Treino de Controle de Stress (TCS) como estratégia a ser utilizada para a atenuação do estresse, após analisarem a necessidade de planejamentos de programas de psicoeducação voltados para as mães de autistas. Os autores citaram que essa estratégia, desenvolvida através de sessões individuais, pode ser efetiva para as mães por proporcionar, através da abordagem das características pessoais de cada uma, a autopercepção, o aumento da autonomia, e contribuir para a aprendizagem do manejo do stress.

Em concordância a esses autores, o Ministério da Saúde (2019) afirmou que o estresse pode ser tratado de várias maneiras, a depender das características pessoais do indivíduo, as circunstâncias em que se encontra, e quais são suas fontes de estresse. Dentre os tratamentos adequados, as práticas psicoterápicas individuais ou em grupo são consideradas e recomendadas para a redução do estresse.

Por meio disso, percebe-se a importância em reconhecer os desafios enfrentados pelas mães

de crianças com o Transtorno do Espectro Autista, e como estão sujeitas a vivências que contribuem para o estresse de forma que o mesmo afete a sua saúde física, mental e emocional. Sendo assim, a identificação e observação da singularidade de cada mãe e as suas circunstâncias, validam ainda mais a necessidade e a importância de estratégias e intervenções, direcionadas à essas cuidadoras, voltadas para a atenuação do estresse, proporcionando benefícios e apoio àquelas que desempenham papel fundamental na criação e desenvolvimento das crianças com TEA.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que nos dias atuais muitos estudos e debates estão direcionados as crianças que possuem o Transtorno do Espectro Autista e as dificuldades apresentadas no seu desenvolvimento neurológico, mostrando assim, o avanço das pesquisas e à amplificação dos conteúdos científicos acerca do assunto. Esse crescente progresso tem suscitado e proporcionado muitos benefícios, como maior visibilidade e consciência sobre a temática, uma compreensão mais profunda sobre sua etiologia, diagnóstico, e a identificação dos seus sinais, além de promover a inclusão e respeito à essas pessoas.

Entretanto, em meio a esses estudos, pouco tem se notado uma visão mais voltada aos pais ou cuidadores, em específico às mães que, em sua maioria, são as principais cuidadoras, e as dificuldades vivenciadas no suporte e cuidados à criança com TEA. Entende-se que as crianças com TEA são mais propensas a apresentar determinados comportamentos que podem ser desafiadores e considerados fatores geradores de estresse em mães cuidadoras, sendo assim, compreender a experiência dessas mães é crucial para assim analisar a ligação entre os desafios e o estresse enfrentados diariamente.

Logo, o presente estudo objetivou-se a compreender o estresse de mães cuidadoras de criança com o TEA, visando explorar o contexto da maternidade atípica. Percebe-se que a partir das necessidades de uma criança autista e os cuidados demandados, a mãe se encontra em um contexto situacional envolto de fatores complexos, portanto, analisar o estresse vivenciado pode proporcionar uma compreensão mais abrangente sobre os desafios enfrentados diariamente e as possíveis fontes de estresse consequentes, além de promover o entendimento sobre as implicações desse estresse para a saúde física e mental dessas mães.

Para melhor delinear este estudo, foi levantada a seguinte pergunta a ser respondida, “quais as possíveis causas para um elevado nível de estresse em mães cuidadoras de crianças com o Transtorno do Espectro Autista?”. A questão pontuada se deu a partir das repercussões acerca dos desafios encontrados nas vivências de mulheres cujo filho apresenta o diagnóstico de TEA, a série de mudanças apresentadas em suas vidas, e as possíveis consequências a qualidade de vida das mesmas, em específico o estresse.

Sendo assim, em meio a discussão e a fundamentação teórica, conclui-se que a maternidade atípica pode ser uma experiência delimitada por responsabilidades e desafios, e composta por uma gama de aspectos que podem ser vistos como possíveis causas, ou fatores associados como possíveis estressores à essas mães. Dentre os fatores, destacam-se a sobrecarga decorrente da rotina de demandas diárias, presentes nas atividades comuns e que estão relacionados a independência da criança, os desafios enfrentados no período diagnóstico, a falta de apoio social e familiar, a quebra de expectativas diante do atraso no desenvolvimento da criança, o preconceito social, a desordem nas relações intrapessoais, entre muitos outros.

À vista disso, essas são algumas variáveis que podem promover o elevado nível de estresse em mães cuidadoras de crianças com o TEA, levando em consideração que a manifestação do estresse também está relacionada às características individuais de cada mãe e da criança, aos aspectos internos e externos, e ao ambiente em que se encontram. Além disso, essas variáveis também possuem potencial de promover incertezas, frustrações, confusão, danos à saúde física e mental, e contribuir para o desgaste e a sobrecarga emocional.

Contudo, ressalta-se que o estudo apresentou algumas limitações relevantes, visto que não foram identificadas pesquisas acerca do assunto no panorama estadual, e evidenciou-se a escassez de

produções científicas recentes que abordassem sobre a temática. Todavia, o presente estudo poderá acrescentar fundamentos sobre o tema, além de oferecer maior visibilidade as mães, e impactar a sociedade de modo a suscitar possíveis estratégias ou intervenções que proporcionarão benefícios para esse público, como grupos de apoio, rodas de conversa, criação de projetos de leis e centros de assistência que ofereçam serviços de saúde e acolhimento para as mães, visando prevenir o agravamento do quadro de estresse materno, e a diminuição do mesmo, beneficiando assim, as mães e as crianças.

REFERÊNCIAS

APA. Associação Americana de Psiquiatria. **DSM-V-TR: Manual Diagnóstico e estatístico de transtorno mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2022. Acesso em: 06 abr. 2023.

AGUIAR, M. C. M.; PONDE, M. P. Parenting a child with autismo. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 68, n.1, pp.42-47, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000223> . Acesso em: 17 abr.2023.

BOSA, C. A *et al.*. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. **Psico**, Porto Alegre, v. 50, n. 2, p. e30080, 1 ago. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008322> . Acesso em: 12.abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Autismo: orientação para os pais / Casa do Autista**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Acesso em: 26 abr. 2023.

_____. **Estresse**. 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/biblioteca/7598-estresse>. Acesso em: 16 abr. 2023.

_____. Câmara dos Deputados. **Mães de pessoas com deficiência ou doenças raras pedem programas públicos de apoio**. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/919254-maes-de-pessoas-com-deficiencia-ou-doencas-raras-pedem-programas-publicos-de-apoio/>. Acesso em: 17 abr. 2023.

CHRISTMANN, M. *et al.* . Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo , v. 17, n. 2, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200002. Acesso em: 16 abr. 2023.

CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, L. C.; RIBEIRO, M. C. C. Todo Mundo Quer Ter um Filho Perfeito: Vivências de Mães de Crianças com Autismo. **Psico - USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 1, pp. 47-58, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230105> . Acesso em: 15 abr.2023.

DUARTE, A. E. Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, [S. l.], v. 5, n. 2, 2019. Disponível em: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4791> . Acesso em: 28 mar. 2023.

FERREIRA, M.; SMEHA, L. N. A experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, pp. 462-481, ago. 2018.

Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/9303> .
 Acesso em: 18 abr.2023.

FRANCO, E.; LORENZINI, E.; EBERT, M. Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. **Rev. Gaúcha Enferm.** 36 (1), jan.-mar 2015. Disponível em:
<https://www.scbrielo.br/j/rgenf/a/t77Gk5VZQBN5PkKZVnCRdHh/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

FRANCO, V.. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. **Educar em Revista**, 59:35-48, jan. 2016. Disponível em: [//doi.org/10.1590/0104-4060.44689](https://doi.org/10.1590/0104-4060.44689).
 Acesso em: 19 abr. 2023.

GLITZ, S.R. **A maternidade e a mulher na contemporaneidade**. 2018. Trabalho de conclusão de curso de Psicologia. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em:
<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5577/Silvia%20Regina%20Glitz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 18 abr.2023.

KIAMI, S. R.; GOODGOLD, S.. Support needs and coping strategies as predictors of stress level among mothers of children with autism spectrum disorder. **Autism Research and Treatment**, v. 2017, ID 8685950, 1-10. 2017. Disponível em:
<https://www.hindawi.com/journals/aurt/2017/8685950/> . Acesso em: 18 abr. 2023.

LIPP, E. N.M.; GUEVARA, J. H. A. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). **Estudos de Psicologia**, [S. l.], v. 11, n. 1-3, p. 43–49, 2023. Disponível em:
<https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estudos/article/view/8184> . Acesso em: 16 abr.2023.

MALHEIROS, G. C. *et al.*. BENEFÍCIOS DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA CRIANÇA AUTISTA. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 36–44. 2017. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/121> . Acesso em: 27 abr. 2023.

MISQUIATTI, A. R. *et al.*. Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: Perspectiva dos cuidadores. **Revista CEFAC**, 17(1), 192-200. 2015. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/3pfYytcBXMZxHhHFNFpwWHP/?lang=pt#ModalTutors> . Acesso em: 27 abr. 2023.

MOXOTÓ, G. F.A.; MALAGRIS, L.E.N. Avaliação de Treino de Controle do Stress para Maes de Crianças com Transtornos do Espectro Autista. **Psicologia Da Saúde**. 2015. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528415> . Acesso em: 26 ago. 2023.

PEREIRA, M. L.; BORDINI, D.; ZAPPITELLI, M. C. Relatos de mães de crianças com transtorno do espectro autista em uma abordagem grupal. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, [S. l.], v. 17, n. 2, 2018. Disponível em:
<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11318> . Acesso em: 26 ago. 2023.

ROGERS, J. S; DAWSON, G; VISMARA, L. A. **Autismo** - Compreender e agir em família. Lidel: Lisboa. 2015.

SANCHEZ, F; BAPTISTA, M. Avaliação familiar, sintomatologia depressiva e eventos estressantes em mães de crianças autistas e assintomáticas. **Contextos Clínicos** vol.2 no.1 São

Leopoldo jun. 2009. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000100005. Acesso em: 24 abr. 2023.

SILVA, E. B. A.; RIBEIRO, M. F. M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **Revista Estudos Vida e Saúde**. Goiânia, v. 39, n. 4, p. 579-589, out./dez. 2012. Disponível: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/2670/1632>. Acesso em: 15 abr. 2023.

TINOCO, V. C. *et al.*. Estresse em Mães com Filhos Diagnosticados com Autismo. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 35–42, mar 2023. DOI: 10.20435/pssa.v14i4. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i4.2023>. Acesso em: 22 ago. 2023.

Z Aidman-Zait *et al.* Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. **Autism**, 21 (2), 155–166, fev. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27091948/> . Acesso em: 21 abr. 2023.