

## PERCEPÇÃO DAS MÃES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DO AUTISMO

Irisjoanna Sarmento Queiroga dos Santos Miranda<sup>1</sup>

Maria Carolina Salustino dos Santos<sup>2</sup>

Maria Milaneide Lima Viana<sup>3</sup>

Nathalia Claudino do Nascimento<sup>4</sup>

Prof<sup>a</sup> Fabiana Ângelo Ferreira<sup>5</sup>

### RESUMO

O autismo é uma inadequação no desenvolvimento que se manifesta de forma grave, durante toda a vida. Aparece antes dos três anos de idade e acomete cerca de cinco entre cada 10 mil nascidos, sendo quatro vezes mais comum entre meninos do que em meninas. Além das crianças precisarem de um apoio psicológico e assistência de enfermagem, suas mães como responsáveis e familiares mais próximas sofrem com adaptação de vida. O objetivo geral desse estudo é conhecer as percepções das mães frente ao diagnóstico do autismo e as estratégias de enfrentamento em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais, na cidade de João Pessoa. O trajeto metodológico utilizado foi a da pesquisa de campo de caráter descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Foi usado um roteiro de entrevistas com questões subjetivas e objetivas para obter os dados, como: idade, quantidade de filhos, relacionamento com o filho autista, adaptação de vida, experiência e aceitação frente ao diagnóstico. Em seus resultados, é possível perceber a necessidade de um cuidado mútuo, tanto para os portadores do autismo quanto para suas mães, pois neste estudo percebeu-se a difícil trajetória enfrentada por cada uma das participantes, e o quanto é necessário o apoio social para a continuidade do cuidado. Conclui-se que o estudo identificou que as mães não possuem um conhecimento muito abrangente sobre a síndrome, gerando uma dificuldade na aceitação da doença do filho.

**Palavras-chave:** Mães, Enfrentamento, Percepção, Transtorno.

### INTRODUÇÃO

Autismo é uma síndrome definida por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação (FONSECA; MISSEL 2014). A descoberta do autismo se dá em torno dos dois primeiros anos de vida e aqueles com Q.I maior e capazes de falar, têm prognóstico mais favorável. Na vida adulta, os

<sup>1</sup> Graduada pelo Curso de enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ- PB, mirandairis2010@hotmail.com;

<sup>2</sup> Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em enfermagem da Universidade Federal-PB, mariacarolina302@hotmail.com;

<sup>3</sup> Graduada do Curso de enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ-PB, milaneide.vianaenfermeira@gmail.com

<sup>4</sup> Graduada pelo Curso de enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ-PB, nathiclaudino1997@outlook.com;

<sup>5</sup> Professora do Curso de enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ- PB, fabiana.ferreira@unipe.br

problemas de comunicação e socialização tendem a persistir, e apenas uma pequena parcela alcança independência.

Até o momento, não se alcançou à cura para o autismo, o tratamento visa ajudá-los a alcançar independência para atividades diárias, como vestir-se e se higienizar (MONTEIRO, et al 2008, apud ALMEIDA, Drateu 1996). Toda a família tem um prejuízo emocional com a situação de convivência com um membro autista. No entanto, nota-se que mães de crianças autista vivenciam um estresse que muitas vezes não se manifesta ou que não deixa transparecer o quão sacrificante é cuidar de uma criança com autismo (FÁVERO, 2005).

Ser mãe de autista é assumir-se como mãe também especial, absorvendo o mundo do filho, cuidando e se envolvendo, superando todos os obstáculos de comunicação e relacionando-se com o filho. É ter paciência, é ser privilegiada, é ser capaz de lutar pelo bem-estar dos filhos, sem queixas, sem rancor, demonstrando amor, paciência, preocupação, atenção, transformando algo doloroso, em uma condição de orgulho e superioridade.

Além dos filhos autistas precisarem de ajuda, é de extrema importância as mães também serem cuidadas, para melhorar sua autoestima e ajudar no desenvolvimento do filho (MONTEIRO et al, 2008). O objetivo geral desse estudo é conhecer as percepções das mães frente ao diagnóstico do autismo e as estratégias de enfrentamento em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais, na cidade de João Pessoa.

Justifica-se a importância deste estudo por ser um assunto pouco explorado na academia de enfermagem e tão necessário, diante de casos no Brasil todo e também os casos existentes na FUNAD (Fundação de Apoio ao Deficiente). Com isso, é abordado o seguinte questionamento: Qual a percepção e estratégia de uma mãe frente ao diagnóstico de autismo? O interesse pela temática surgiu através de uma vivência pessoal como “baby-sitter” (babá) nos EUA de uma criança autista, onde pude vivenciar diretamente o dia a dia da criança autista e também observar as dificuldades encontradas pelas mães para conviver com a realidade da doença.

## **METODOLOGIA**

O trajeto metodológico deste estudo foi feito por uma pesquisa de campo de caráter descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Sendo utilizado um roteiro de entrevistas com questões subjetivas e objetivas para obter os dados, como: idade, quantidade de filhos,

relacionamento com o filho autista, adaptação de vida, experiência e aceitação frente ao diagnóstico.

De acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. A pesquisa de campo consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente. O objetivo da pesquisa de campo é conseguir informações e/ou conhecimentos (dados) acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta. (RIBAS 2008) Portanto, trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo exploratória, com abordagem qualitativa.

Para coleta de dados foi utilizada a técnica de observação e entrevista gravada, seguindo um roteiro com questões norteadoras. A pesquisa foi realizada na FUNAD, no bairro dos Estados na cidade de João Pessoa. A FUNAD foi escolhida por ser especializada no atendimento de deficientes e aqueles com síndromes, como o autismo. A fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência (FUNAD), foi fundada em março de 1991. É um órgão da administração indireta do Governo do Estado da Paraíba vinculada à Secretaria de Estado da Educação. Localizada na Rua Dr. Orestes Lisboa, s/n no Conjunto Pedro Gondim, em João Pessoa- Paraíba.

Atende a pessoas de todas as idades com deficiência temporária ou permanente: intelectual, visual, auditiva, física, múltipla, acidentados do trânsito, do trabalho, pessoas com transtornos globais do desenvolvimento TEA – Transtorno do Espectro Autista e pessoas com altas habilidades / superdotação. O universo do estudo foram as mães que acompanham seus filhos durante o atendimento na FUNAD, no período da pesquisa. Já a amostra foi composta por 10 mães de crianças diagnosticadas com autismo, cada genitora acompanhava um (1) filho durante o atendimento na FUNAD.

A amostra foi não probabilística por conveniência ou intencional. Foram utilizados como critérios de inclusão, mães acompanhantes e responsável pela criança, mães de crianças com o diagnóstico confirmado de autismo e que aceitem a participar e assinar o TCLE. Os critérios de exclusão da pesquisa serão acompanhantes que não sejam mães das crianças em atendimento, e mães que não aceitem participar da pesquisa.

Para interpretação dos dados foram utilizadas etapas propostas por Bardin que são elas: 1ª Etapa – Pré análise: será realizada a partir da leitura flutuante do material coletado, de acordo com as entrevistas. Nessa fase, ocorrerá a organização do material, de maneira a responder regras; 2ª Etapa - Exploração do material: nessa etapa, o material prático será classificado em três categorias. 3ª Etapa - Interpretação dos resultados obtidos: Será discutido

o material onde envolverá o entendimento do pesquisador sobre a temática e análise à luz da literatura pertinente.

O estudo foi realizado com mães, que aceitarem participar voluntariamente do mesmo. As voluntárias serão previamente informadas do processo pelo qual passarão, sendo caracterizada sua participação mediante a assinatura deste termo. Os desenvolvimentos desta pesquisa seguiram rigorosamente todas as exigências preconizadas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, especialmente aquelas contidas no item IV. 3 e IV.5. Em observância à referida Resolução a coleta de dados terá início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa.

Toda pesquisa oferece risco, mesmo que seja mínimo ou não previsível. Neste caso, nessa pesquisa tem a possibilidade de exposição da identidade das participantes, sendo assim, as mesmas serão identificadas com nomes de flores distribuídas em ordem alfabética. Caso este procedimento de participar da entrevista gere constrangimento os participantes não precisam participar. Na ocasião de qualquer dano materializado será ressarcido e indenizado nos limites do prejuízo evidenciado.

Tanto os participantes da pesquisa quanto a sociedade poderão ser beneficiados com esse estudo uma vez que o conhecimento procedente da pesquisa poderá contribuir para identificar subsídios que diminuam o sofrimento das mães ao receberem o diagnóstico de autismo dos filhos. Trata-se uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Será realizada uma entrevista com mães de crianças com autismo, atendidas na FUNAD, com objetivo de conhecer as percepções das mães frente ao diagnóstico do autismo, e as suas estratégias de enfrentamento. O instrumento de coleta de dados será um gravador e norteado por um roteiro semiestruturado.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **SOBRE O TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO (TGD)**

O autismo manifesta-se de diferentes formas, variando do leve ao mais alto comprometimento. O esquema mais recente é o descrito no Manual de Diagnóstico e Estatístico (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiatria. Um esquema semelhante de diagnóstico pode ser encontrado na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), publicado pela Organização Mundial de Saúde (COSTA, 2004). Consideramos como

Transtorno Global de Desenvolvimento as cinco categorias distintas de situações citadas no DSM-IV: Transtorno Autista, Síndrome de Rett, Transtorno de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outra Especificação (CUNHA, 2012).

O CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde) se refere ao autismo como um transtorno global do desenvolvimento caracterizado por: a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de 3 anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo.

Além disso, um transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo, fobias, perturbações do sono ou da alimentação, crise de birra ou agressividade (auto agressividade). Sendo classificada pelo código F84.0 (COSTA, 2004). O Autismo é considerado pela maioria dos autores como um transtorno global do desenvolvimento que se inicia antes dos três anos de idade.

Caracteriza-se como uma síndrome comportamental de etiologias múltiplas que compromete o processo do desenvolvimento infantil (Schmidt & Bosa, 2003). Esta síndrome afeta a interação social, a comunicação e o comportamento geral do autista, o que resulta em interesse por atividades restritas, estereotipadas e repetitivas (SEGEREN, 2014).

## AS MÃES E O DIAGNÓSTICO DO AUTISMO

O envolvimento da família no tratamento, muitas vezes, exige mudanças na rotina da mesma. Sendo assim, a adoção de determinados comportamentos e atitudes em relações aos aspectos da vida passam a ser subordinadas quase que exclusivamente à doença, a qual leva ao estabelecimento de padrões familiares rígidos, impossibilitando o processo de desenvolvimento individual e família.

Quem mais sofre em relação a isso são as mães, pois, a dedicação integral dessas mães culmina em um fechamento das mesmas para outras vivências. De uma forma geral, toda a família tem um prejuízo emocional com a situação de convivência com um membro autista (MONTEIRO et al., 2008). É muito comum, inicialmente, a mãe não acreditar no diagnóstico e negar, de diversas maneiras, a si mesma e às demais pessoas que a cercam, a

existência da deficiência. Nessa fase, a mãe não está preparada para conviver com algo dessa natureza, até porque, estava esperando um bebê saudável e sem problemas.

Algumas mães se lançam numa interminável busca por outros diagnósticos que possam negar aquela constatação inicial (BUSCAGLIA, 2006). As mães sentem-se despreparadas para cuidar dos problemas dos filhos, buscam apoio na família, entretanto relatam que o suporte recebido é pequeno. Mães de crianças autistas se sentem despreparadas e passam por estados depressivos. O adoecimento físico e emocional frequentemente é desencadeado pela sobrecarga e dificuldade com os cuidados gerais; falta de informações; falta de suporte familiar, técnico e financeiro.

De acordo com Buscaglia (2006), as limitações dos filhos, tanto para maternidade como para a paternidade, tornam-se um encontro com o desconhecido, uma experiência complexa, causando, sofrimento, confusão, frustrações e medo. Mesmo com o apoio de inúmeros profissionais e outros familiares, é sobre os pais que recaem as maiores responsabilidades. As rotinas das mães são definidas pelas necessidades e demandas de cuidado com o filho autista. As manifestações de que a vida delas é a vida do filho autista podem ser encontradas de forma semelhante em outras pesquisas (MONTEIRO et al., 2008; SCHMIDT & BOSA, 2007).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Categoria 1: Grau de conhecimento sobre o autismo**

“Acabei descobrindo o autismo quando eu fui na fono porque ele já estava em uma idade já de estar formando frases, e ele não tava conseguindo se expressar... Ai ela fez você já ouviu falar no autismo...Ai quando eu cheguei em casa, procurei na internet características do autismo, quando a folha foi impressa, eu vi meu filho em uma folha de papel”. Cerejeira “Na verdade, eu tenho um filho, mas não sei muito não. Eu não tenho internet, e a psicóloga falou pra mim, mais ou menos”. Begónia “Ai as pessoa dizem que é por conta da gravidez, vários tipo né. E agora que to aprendendo. E creio que daqui mais pra frente eu vou aprender mais. Agora eu to sabendo o que é o autismo”. Margarida

De acordo com as falas acima, foi identificado que até o momento do diagnóstico as mães não tinham conhecimento sobre o que era o autismo. O autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que vem sendo estudado há quase seis décadas, porém ainda são

explícitas, mesmo dentre os cientistas, as divergências, dúvidas e questões acerca deste transtorno do desenvolvimento humano, sobretudo no que diz respeito à sua etiologia.

Desta maneira, apesar de atualmente ser bem mais conhecido, o espectro autístico ainda surpreende pela diversidade de características que pode apresentar e pelo fato de, na maioria das vezes, a criança que tem autismo ter uma aparência totalmente dentro dos padrões (MELLO, 2005). Goulart e Assis (2002), afirmam que apesar dos avanços provenientes da pesquisa comportamental, informações imprecisas e a falta de conhecimento acerca do autismo ainda se mantêm, trazendo prejuízos aos próprios autistas e a seus familiares, aumentando o despreparo das pessoas que lidam com crianças autistas, mantendo e gerando preconceitos.

### **Categoria 2: Mecanismo de enfrentamento do dia-a-dia**

“...a gente fica em casa, come pipoca, assiste um filme, pega o celular, ai tem aquele joguinho, mensagens nos pés que ele gosta, tem tarefinha, pra fazer pra segunda feira estar livre” Cerejeira “Na verdade, eu meio que tento que ele seja uma criança normal, o dia a dia dele. Eu sou muito resistente a rotina. E os profissionais qualificam muito essa questão da rotina, que ele precisa visualizar...TUDO ele precisa visualizar. Eu sou muito resistente ainda a isso” Iris.

A gente vive muito em casa né, até adaptei minha casa pra eles... Aquilo dali é o habitat dela” Palma De acordo com as falas acima, pode-se evidenciar que as mães têm um dia-a-dia restrito ao lar, por conta do filho autista. Elas se dedicam inteiramente aos filhos, vivendo assim a rotina dos mesmos. Do artigo de Segeren (2014), as rotinas das mães são definidas pelas necessidades e demandas de cuidado com o filho autista. As manifestações de que a vida delas é a vida do filho autista podem ser encontradas de forma semelhante em outras pesquisas (Monteiro et al., 2008; Schmidt & Bosa, 2007).

De acordo com Cuvero (2008), as mães relatam um prejuízo em sua vida social e na carreira profissional, tendo, frequentemente, que abandonar o emprego para cuidar do filho. De acordo com Buscaglia (1993, p.584), fala que é muito comum, inicialmente, a mãe não acreditar no diagnóstico e negar, de diversas maneiras, a si mesma e às demais pessoas que a cercam, a existência da deficiência. Nessa fase, a mãe não está preparada para conviver com algo dessa natureza, até porque, estava esperando um bebê saudável e sem problemas. Algumas mães se lançam numa interminável busca por outros diagnósticos que possam negar aquela constatação inicial (MONTEIRO et al., 2008).

### **Categoria 3: Relacionamento Mãe x Filho**

“Ah o relacionamento do meu filho, é como se ele fosse minha vida. Eu amo demais ele. A questão assim do autismo em relação assim, eu não tenho vergonha dele em nada, eu enfrento a vida assim com ele com meu amor. Eu tenho prazer em tê-lo. Mas em questão assim de eu com ele, eu tenho orgulho dele, tenho prazer de ter ele, pra mim ele é tudo, tudo, tudo” Tulipa “Mas assim, já olha com olhos diferente né, não olha mais com uma criança normal, olha como uma criança com limitações, limitada” Centáurea “Eu acho que ele veio ensinar o que é o amor de verdade.

Porque a gente é mãe, tem filho, a gente ama” Iris Com as falas acima, conclui-se que o relacionamento mãe x filho é de muito carisma e amor. As mães tratam o filho como uma criança normal e o amam do jeito que é mesmo com as limitações que a doença apresenta. De acordo com Monteiro (2008), ser mãe de uma criança especial é assumir-se como mãe também especial, superando todos os obstáculos de comunicação e relacionando-se com o filho. É assumir responsabilidade pelo cuidar, e dar amor incondicional, é ter paciência e ser privilegiada.

Segundo Possi (2011), ser mãe de um autista muitas vezes significa ter de exercer dedicação total à criança, com isso a mãe vai se despersonalizando, perdendo características próprias do seu cotidiano e assumindo o cotidiano do filho, fechando em um ciclo único para qualquer outra possibilidade que a vida possa lhe oferecer.

#### **Categoria 4: Suporte Familiar x Suporte Social**

“Sim sim. A minha família toda apoia” Gardênia “Tenho, tanto na família do meu esposo como da família da minha mãe” Margarida “Tenho sim. Minha mãe principalmente...E foi ela que criou eles pra mim trabalhar” Palma De acordo com as falas acima, as mães sabem do benefício que o governo disponibiliza e também recebem o mesmo. Tendo também o suporte familiar em casa para lidar e ajudar com o filho autista.

De acordo com Pimentel (2005), o suporte social inclui a ajuda emocional, psicológica, física, informativa, instrumental e material, fornecida por outros e que vai influenciar o comportamento de quem pede ajuda. De acordo com Nogueira (2011) que cita de Pereira (2005), a família tem de se adaptar a uma nova carência. No ciclo de vida normal de qualquer família, terá de adaptar as dificuldade e incapacidades de um membro com autismo. Como esta perturbação não tem cura, ainda se acentuam mais os sentimentos de ansiedade decorrentes das vivências diárias.

Segundo Sousa (2014), especificamente nas famílias com crianças com autismo, quando esta apresenta poucos comportamentos adaptativos ou comportamentos desajustados,



as famílias podem necessitar de suporte emocional, mental e físico adicional. Num estudo, os pais relataram que o apoio social primário veio da sua rede de apoio informal, que incluiu os seus cônjuges, parceiros, vizinhos, familiares e amigos (Myers *et al.*, 2007).

### **Categoria 5: A notícia e as mudanças no dia-a-dia**

“Frustrante. Eu chorei horrores...porque a gente cria aquela expectativa. Na minha cabeça tava tudo perfeito, tava grávida...num é como eu esperava antes da gravidez, mas diante da situação, eu chorei e agora chorei to de luto e agora vamos tratar dele. Tem que colocar pra frente, bola pra frente.” Cerejeira “Quando saiu esse laudo mesmo dos dois, eu estava divorciada, então foi um choque assim...seu filho é autista, todos dois são autistas, e vamos procurar tratamento pra eles...”

Ai quando recebi foi muitas lágrimas, muito choro, fiquei sem chão né” Palma “O que mudou na minha vida foi, que eu comecei a ver a vida com outros olhos. Eu derramei muitas lágrimas, mas depois eu pensei que lágrimas não resolvia, eu tinha que correr atrás de tratamento, entendeu, pra que eles pudessem viver pelo menos nos limites dele né, da melhor maneira possível nessa vida” Palma De acordo com as falas acima, as mães sofreram com a notícia do diagnóstico do filho.

Muitas já esperavam, mas quando se confirma a doença se torna algo frustrante e chocante. Acabam se dedicando extremamente ao filho e muitas vezes deixar seus trabalhos e a fazeres de lado para cuidar do filho e apoiá-lo. De acordo com Monteiro (2008), compreende-se que inicialmente ter um filho autista não era algo sequer imaginável e que essa realidade muda a compreensão de sua própria existência. A mulher ao engravidar planeja um novo mundo no qual o filho passa a ocupar o centro desse mundo, mas sempre o imaginando saudável.

A mãe absorve o mundo do filho, referindo-se e cuidando envolvidamente nesse mundo, de tal forma que passa a relatar o seu cotidiano como o cotidiano do filho, sustentando sua vivência no modo do desvelo e do cuidar (MONTEIRO, 2008).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proposta deste estudo foi buscar um maior entendimento da percepção das mães e enfrentamento frente ao diagnóstico do autismo e sua realidade.

Diante da coleta de dados, percebe-se que o estudo identificou que as mães não possuem um conhecimento muito abrangente sobre a síndrome, gerando uma dificuldade na

aceitação da doença do filho. Somente apenas depois do diagnóstico, ficaram sabendo mais sobre o que era o autismo. A propagação do autismo para as mães é de extrema importância, pois, é através disso que elas vão poder entender mais sobre a síndrome e dar uma assistência direcionada ao filho diagnosticado, inclusive tomando conhecimento dos recursos disponíveis que auxiliam no desenvolvimento social da criança.

O apoio social e familiar se torna crucial para as mães, pois muitas abandonam seus hábitos de vida para cuidar dos filhos e também querem para eles uma boa educação e alimentação. E a família, por muitas vezes por ter passado pelo processo de aceitação, ou por viver na mesma casa, se torna um amparo para as mães diante do enfrentamento e também nos a fazeres do dia-a-dia da criança.

Cumpramos assinalar que o cuidar da criança autista e seus familiares, em destaque a mãe, são indissociáveis, precisando ambos de cuidado. Desse modo, a mãe merece receber apoio emocional e psicológico, pois ela sofre com o diagnóstico do ente querido, trazendo para si sentimento de culpa e incerteza. Assim, sugere-se que novas pesquisas possam ser desenvolvidas no sentido de aprofundar a respeito da questão da percepção e enfrentamento das mães frente ao diagnóstico do autismo. Este estudo também serve como base para futuras ações de propagação sobre a realidade do autismo.

## REFERÊNCIAS

BUSCAGLIA L. F. Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento (5ª ed.) (R. Mendes, Trad.). Rio de Janeiro: **Record**; 2006. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAfT4AE/leo-buscaglia-os-deficientes>> Acesso em: 28 de nov. 2016.

COSTA, A; et al. Autismo: Uma proposta de trabalho em psicologia e enfermagem.2004. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbconf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/autismo%20uma%20proposta.pdf>> Acesso em: 22 de dez 2016.

CUNHA, C; BARBOSA, A. V- Práticas educacionais inclusivas: Transtornos Globais do Desenvolvimento. Uberlândia, 2012. Disponível em: <<https://carlaechabe.files.wordpress.com/2013/11/transtornos-globais-de-desenvolvimento.pdf>> . Acesso em: 29 de nov. 2016.

CUVERO, M. M, et al. Qualidade de vida em cuidadores e crianças e adolescentes com autismo. **Horizonte Científico**. Belo Horizonte, v. 2, n. 1, out. 2008.

FONSESA, S; MISSEL, A; Autismo: Auxílio ao Desenvolvimento Antecipadamente. **Revista Pós-Graduação: Desafio Contemporâneos**. V.1, N.1, Jun/2014. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revposgraduacao/article/view/622/366> . Acesso em: 20 de nov. 2016.

GOULART, P; ASSIS, G. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Rev. Bras. Ter. comport. Cogn.** Vol. 4. No. 2. São Paulo 2002. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15175545200200020007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15175545200200020007) Acesso em: 2 de nov. 2016.

JÚNIOR, W; O autismo infantil e a enfermagem: uma revisão bibliográfica. Brasília, 2007. Disponível em : < <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2557/2/20324985.pdf>> Acesso em: 17 de fev.2016.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático**. 4. edição. São Paulo: Corde, 2005. Disponível em< <https://www.scribd.com/doc/140398347/Mello-2005-Autismo-GuiaPratico>> Acesso em: 15 de nov. 2016.

MONTEIRO, C. et al. Vivências maternas na realidade de ter um filho autista: uma compreensão pela enfermagem. **Rev. Bras Enfer**, Brasília, 2008. <http://ww.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a09v61n3> Acesso em: 5 de out. 2015.

NOGUEIRA, M; RIO, S; A família com criança autista: apoio de enfermagem. **Rev. Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental** no 5 Porto Jun. 2011. [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647216020110001003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647216020110001003) Acesso em:14 de nov. 2015.

PIMENTEL, J. Intervenção focada na família: Desejo ou Realidade. Lisboa, 2005. **Livros SNR n° 23**. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. Disponível em< <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1138/1/Livro023.pdf> >Acesso em: 29 de nov. 2016.

POSSI, K; HOLANDA, M; FREITAS, J. O impacto do diagnóstico de Autismo nos Pais e a importância da inserção precoce no tratamento da criança autista. Janeiro de 2011. Vol. 16. N° 1. <<http://www.polbr.med.br/ano11/art0111.php>> Acesso em: 5 de out. 2016.

SARDINHA, F. et al. O enfermeiro, as crianças autistas e suas famílias. **Percursos**, N° 17, Julho-Setembro 2010.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo de Interação, v. 7, n. 2, p. 111-120, 2003. Disponível em< <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/viewArticle/3229> > Acesso em: 25 de nov.2016.

SCHMIDT, C. & BOSA, C. A. (2007). Estresse e auto-eficácia em mães de pessoas com autismo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Disponível em> <<http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/88/101>> Acesso em: 20 de nov. 2016.

SEGEREN, L; FRANÇOZO, M. A vivência de mães de jovens autistas. **Psicol. Estud.** Vol. 19. Nº1. Maringá Jan/Mar:2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141373722014000100006ang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722014000100006ang=pt)> Acesso em: 5 de out. 2016. 10

SOUSA, M. Necessidade das Famílias com Crianças com Autismo, Resiliência e Suporte Social. 2014. Disponível em: <<https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8199/1/Disserta%C3%A7ao%20M%C2%AAJo%C3%A3o%2045566.pdf>.> Acesso em: 15 de set. 2016