

## **DILEMAS DA INCLUSÃO SOCIAL E SOBRECARGA FAMILIAR DE CRIANÇAS COM TEA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Alice Laís de Oliveira<sup>1</sup>  
Gabriely Pereira da Silva<sup>1</sup>  
Victoria Luzia Antunes Grothe<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Este estudo busca verificar os obstáculos existentes na sociedade diante da inclusão social de crianças com Transtorno do Espectro Autista e, como estes corroboram na sobrecarga familiar. Utilizou-se a Revisão Narrativa para analisar os dados e promover a reflexão e pensamento crítico para a população. **Discussão** e Ao longo do tempo o TEA passou por uma evolução etiológica até chegar na atualidade onde seu conhecimento diagnóstico está mais difundido, entretanto o olhar para a inclusão do mesmo não acompanhou tal evolução, de forma a não conseguir ofertar mecanismos para um desenvolvimento qualificado da criança, bem como o acolhimento necessário a estas famílias. Através dos dados colhidos foi possível verificar que majoritariamente as mulheres assumem o papel de principal cuidadora, com a ausência de uma rede de apoio estruturada. **Consideração:** Sendo assim, se faz de suma importância uma modificação da ótica da sociedade quanto aos estigmas existentes.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, Estigmas Sociais, Sobrecarga Familiar, Inclusão Social, Rede de Apoio.

### **ABSTRACT**

This research aims to verify the obstacles existing in society's social inclusion of children with Autism Spectrum Disorder and how that results in the family overwhelm. It uses the Narrative Review to analyze the information and encourage reflection and critical thinking for the population. Over time, ASD has gone through an etiological evolution until nowadays whose knowledge diagnostic is more diffuse, however the inclusion

---

<sup>1</sup> Discentes do curso de Psicologia do Centro Universitário do Vale do Ribeira – Registro/ S

<sup>2</sup> Psicóloga, Especialista, Docente/Orientadora do Centro Universitário do Vale do Ribeira - Registro – SP

caring didn't follow such evolution, that's why it's not able to offer mechanisms for a qualified development of the child, nor the necessary reception for these families. Through the information collected, it was possible to verify that in the absence of a proper structured support majority of women assume the main caregiver role. Therefore, it is crucial to change society's perspective on existing stigmas.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Social Stigma, Family overwhelm, Social Inclusion, Proper Structured Support.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é considerado na atualidade como um transtorno do neurodesenvolvimento. Segundo Tamanha, Perissinoto e Chiari (2008), já tiveram diversas compreensões e nomenclaturas acerca do autismo. Sendo, esse conceitualizado pela primeira vez em 1943 pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner como "Distúrbio Autístico do Contato Afetivo".

Um ano após os estudos propostos por Kanner, Hans Asperger (1944) *apud* Dias (2015) publicou um estudo realizado com crianças, no qual defende a existência de uma nova síndrome, a qual denomina de "Psicopatía Autística Infantil", sendo caracterizada pela presença de uma dificuldade na interação social e bons níveis de inteligência. Posteriormente, Lorna Wing (1991) *apud* Dias (2015) buscou relacionar os estudos propostos por Kanner e Asperger, pontuando que apesar das diferenças, ambos os trabalhos elencaram variações de um mesmo diagnóstico - estando cada grupo estudando em uma ponta do espectro. Mediante a elucidação de Wing (1991) *apud* Dias (2015), a "Psicopatía Autística Infantil" passa a ser conhecida como "Síndrome de Asperger", estando ligada ao autismo de alto funcionamento.

Além de receber terminologias diferentes ao longo do tempo, outra questão que gerava grandes indagações era sobre a etiologia de tal transtorno. Anteriormente acreditava-se que o autismo tinha uma causa ambiental, ou seja, um fator externo que contribuía para tal diagnóstico, entre eles Kanner (1943) *apud* Tamanha, Perissinoto e Chiari (2008) apontou o "caráter altamente intelectual dos pais". Entretanto o mesmo percebeu que as características do autismo se apresentavam precocemente, o que se opunha à ideia da etiologia do transtorno como puramente relacional, dessa forma aspectos neurológicos passaram a ser estudados como a principal razão do autismo.

Em 1968, com a publicação do DSM-II, o termo “autismo” é inserido como uma característica da “esquizofrenia de início na infância”, estando na classe de psicose. Já em 1980, com o DSM-III passa-se a ser considerado como "Distúrbios Invasivos do Desenvolvimento", não sendo mais alocado como psicose.

Com a atualização no DSM-IV, em 1991, o autismo passa a ser compreendido como pertencente ao diagnóstico de “Distúrbio Global do Desenvolvimento”, incluindo um prejuízo severo e invasivo no desenvolvimento. Na atual edição do DSM - V (2013), o autismo passa a ser categorizado como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, entendendo-se como um espectro de forma a englobar as subcategorias antes existentes em uma única nomenclatura, o “Transtorno do Espectro Autista” (DIAS, 2015).

Entre os seus critérios diagnósticos encontrados no DSM-V estão a presença de “prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades”. Devendo estar presentes desde o início da infância, bem como acarretando um prejuízo na vida diária. Tal diagnóstico pode ser subdividido em uma classificação de acordo com sua gravidade e o apoio externo exigido, sendo estas: Nível 1 “Exigindo apoio”; Nível 2 “Exigindo um apoio substancial”; e Nível 3 “Exigindo apoio muito substancial” (APA, 2014).

Vale ressaltar a possibilidade de variações entre os níveis supracitados, essas ocorrem devido ao modo que se dá a compreensão do diagnóstico e as intervenções o qual o indivíduo e sua família têm acesso, podendo atingir uma evolução para além do esperado, bem como um retrocesso devido a precariedade dos tratamentos ofertados (BRASIL, 2014). Desta forma, são grandes os prejuízos ao visar-se o diagnóstico como uma informação estática, levando em consideração que o mesmo pode oscilar com o tempo. Ao ser elaborado um plano de ação deve-se considerar primordialmente a subjetividade de cada indivíduo, suas dificuldades e potencialidades (BRASIL, 2014).

Tendo em vista os critérios diagnósticos supratranscritos e a presença dos mesmos na vida diária das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, estudos indicam que um plano de ação deve conter objetivos delimitados com uma frequência pré-estabelecida, onde os profissionais responsáveis devem manter seu foco a fim de que os resultados obtidos não se dissipem. Levando em consideração a neuroplasticidade presente com maior eficácia na primeira infância, a qual é responsável pela capacidade do cérebro em criar e recriar novas conexões neuronais, há uma maior garantia de crescente evolução no prognóstico quando realizada a intervenção precoce (BRASIL, 2014).

Atualmente, notou-se um aumento no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, sendo atualmente considerado pela Organização das Nações Unidas uma incidência de 1% da população com Transtorno do Espectro Autista, [...] “Acredita-se que são afetadas 70 milhões de pessoas ao redor do mundo, uma em cada 160 crianças tem Transtorno do Espectro Autista, segundo as estimativas feitas pela Organização Mundial da Saúde” [...] (UNITED NATIONS ORGANIZATION, 2017).

Dessa forma, compreende-se que o núcleo familiar se constitui no ambiente social onde a criança na primeira infância majoritariamente está inserida, sendo este de grande importância para seu desenvolvimento. Sendo a família a principal rede de apoio, esta sofre com os impactos das mudanças decorrentes dos momentos que antecipam e seguem o processo de diagnóstico do indivíduo, o que se constitui em um evento estressor para seus integrantes, pelo fato de ocorrer intensas mudanças quanto a seus valores, expectativas, prioridades, as relações entre os mesmos e outros aspectos (BRASIL, 2014). Na atual sociedade os tratamentos ofertados tanto de forma pública como de forma particular, entretanto, ainda não correspondem ao nível de intervenção esperada e desejada para uma boa evolução dos quadros. Faz-se necessário a qualificação dos serviços de saúde e dos profissionais que o exercem, da oferta de recursos econômicos, tanto como de proporcionar atividades culturais e de lazer, visando um desenvolvimento familiar menos estressor (BRASIL, 2014).

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa tem caráter analítico com viés qualitativo. Trata-se de um artigo argumentativo com uma pesquisa bibliográfica narrativa possui a finalidade de verificar aspectos sociais pré-estabelecidos quanto ao Transtorno do Espectro Autista, seus impactos e o papel da sociedade enquanto ferramenta de inclusão e exclusão, visando compreender os percalços da inclusão social de crianças com TEA e seus responsáveis, tanto quanto a sobrecarga desses.

Deste modo, viabilizando a promoção de discussões frente aos impactos sociais causados no indivíduo com Transtorno do Espectro Autista e seus familiares, visto que a falta de conscientização da sociedade implica nos baixos recursos ofertados, gerando uma sobrecarga dos poucos serviços prestados, tanto como o desincentivo de novas terapias de estimulação precoce para os mesmos. Uma vez que uma criança não tem acesso aos recursos necessários poderá se tornar um adulto com maior dependência do meio, gerando

uma sobrecarga familiar que poderia ser minimizada (DUARTE et. al, 2021).

Suscitando reflexões sobre o atraso no desenvolvimento social da criança em decorrência da exclusão implícita e explícita, este artigo visa propor reflexões acerca do tema a fim de gerar novas possibilidades para uma sociedade mais implicada no processo, refletindo para uma vivência mais autônoma dos indivíduos.

A revisão bibliográfica de cunho narrativo busca compreender experiências por meio de uma análise literária, visando a identificação de uma irregularidade e conseqüentemente a promoção de uma mudança na realidade vivenciada (PAIVA, 2008).

Desta forma a Revisão Narrativa visa a explicação com base em dados mensurados anteriormente, sendo assim de viés qualitativo, possibilitando um posicionamento crítico dos autores frente aos materiais encontrados (ROTHER, 2007).

Além das bases de dados utilizadas foi realizada a pesquisa através do Manual Diagnóstico e Estatístico 5ª ed. (DSM-V), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, tendo em vista que estes são textos diretrizes para o estudo aqui proposto.

## **RESULTADOS**

Foram realizadas diversas pesquisas em diferentes indexadores e bases de dados e em diferentes datas, utilizando as palavras-chave: ‘Transtorno Do Espectro Autista’, ‘Estresse Materno’, ‘Família’ e ‘Inclusão Social’. Grande parte dos artigos encontrados e eliminados se propunham a falar sobre a inclusão no âmbito escolar, tendo em vista que no presente artigo busca-se falar sobre a inclusão nos diversos nichos da sociedade, estes não foram de encontro com o objetivo e dessa forma não foram utilizados.

Título	Indexador	Ano	Autor	Resultado
"Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura"	SciELO	2008	Síglia Pimentel Hoher Camargo e Cleonice Alves Bosa.	Reafirmar a importância do âmbito social e suas particularidades no desenvolvimento geral de crianças típicas e atípicas.
"Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante"	SciELO	2011	Valdirlene Checheto Vincenzi Camargo, Sandra Leal Calais e Maria Márcia Pereira Sartori.	Configurar e descrever as fases existentes no processo de estresse segundo Selye e seu modelo trifásico do estresse.
"Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães"	PePSIC	2017	Michele Christmann, Mariana Amaro de Andrade Marques, Marina Monzani da Rocha e Luiz Renato Rodrigues Carreiro.	Embasar as hipóteses do nível elevado de estresse decorrente da sobrecarga do cuidado da mãe de crianças com Transtorno do Espectro Autista.
"Metas de socialização e estratégias de ação de mães de crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista"	SciELO	2018	Bianca Correa, Francine Simas e João Rodrigo Maciel Portes.	Explicar sobre as possibilidades de novas estratégias e a importância de investimentos nos âmbitos culturais e de lazer, a fim de prover novas formas de inclusão através da abertura de núcleos sociais para interações.
"Qualidade de vida dos cuidadores familiares de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista"	LILACS	2020	Francisco Valter Miranda Silva, Claudiana Batista de Brito, Aline Barbosa Ribeiro, Eriany de Lima Mesquita, Roselly Barros Crispim e Paula Pessoa Brito Nunes	Mensurar a qualidade de vida dos cuidadores de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, tendo em vista o nível de dependência e necessidade de cuidado despendido, somados ao pouco suporte oferecido pelas instituições, bem como dos próprios familiares - muitas vezes o papel de cuidadora sobrecarrega a figura materna -, acarretando assim em altos índices de cansaço e stress, resultantes em uma baixa qualidade de vida.
"Singularidades e impacto social do autismo severo no Brasil"	LILACS	2020	Silvia Ester Orrú	Verificar as evoluções existentes no que diz respeito ao âmbito legal, como benefícios e leis que proporcionam melhorias na vida diária de pessoas com o diagnóstico de TEA.
"O que a sociedade precisa saber sobre o Transtorno do Espectro Autista"	SciELO	2021	Duarte Vinícius Eduardo Santos, Silva Gabriel Rodrigues, Couto Simone Oliveira, Oliveira, Isadora Fernanda Lopes, Lima Lívia Silveira, Linhares Tainara Franciele, Gonçalves Eduarda de Oliveira, Leal Ana Luíza Brandão e Ribeiro Ana Luísa Silva.	Compreender o TEA e seus desdobramentos frente à sociedade, nos âmbitos governamentais e de vida diária, com um olhar para a importância da estimulação precoce e oferta de serviços qualificados.

**Tabela 1.** Tabela dos autores. Fonte: as autoras, 2022.

Os artigos selecionados foram aqueles que mais se aproximavam dos aspectos que seriam trabalhados nesta pesquisa, artigos esses que falam sobre importância da socialização no desenvolvimento infantil, o nível de sobrecarga de mães de crianças com TEA, a qualidade de vida dos cuidadores, entre outros.

## DISCUSSÃO

### 1. OS IMPACTOS DA SOCIEDADE

Conquanto a sociedade tenha passado por um processo de evolução acerca das temáticas perante o Transtorno do Espectro Autista, Kanner (1943) *apud* Orrú (2020) viabilizou-se importantes conquistas, ainda se faz imprescindível a luta pela constante

evolução, em especial no que tange a conscientização da população quanto as pessoas e suas particularidades na vida diária.

Orrú (2020) cita como consideráveis avanços a promulgação da Lei Berenice Piana de 2012 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - importante legislação a fim de garantir a atenção aos direitos - e, a garantia do acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) assegurando 1 salário-mínimo para esta população - renda necessária para muitas famílias poderem custear tratamentos e medicações prescritas. Outrossim, apesar da legislação ter avançado na atualidade, ainda se encontram empecilhos para execução de tais.

Assim como Camargo e Bosa (2009) afirmam, que a socialização se constitui em um importante fator para um desenvolvimento qualificado da criança. Nós enquanto indivíduos somos produtos e produzimos relações desde o nosso nascimento, sendo assim se faz presente a necessidade de conviver e pertencer a um grupo social, considerando nossa individualidade, a intensidade desse sentimento se difere de indivíduo para indivíduo.

No Transtorno do Espectro Autista o aspecto de socialização se apresenta em defasagem, contudo não podemos considerar o prejuízo persistente na interação social recíproca como ausência de sua importância, ou como argumento para o não investimento nessa área, devemos enquanto sociedade nos adaptarmos para contribuir de forma positiva nesse aspecto fundamental da vivência humana, demonstrando no caso de crianças com TEA que a interação com o outro é benéfica e produtiva (CAMARGO; BOSA, 2009).

## **2. ESTIGMA PERANTE AO TEA**

Muitas são as ideias pré-estabelecidas frente ao TEA, essas que por vezes são baseadas em falsas informações e pelo senso comum, o que dificulta a vivência no dia a dia para a criança e seus cuidadores. Alguns destes estigmas serão abordados a seguir a fim de propor reflexões (DUARTE et. al, 2021). Se sabe que a oferta de emprego em nosso país não possui altos índices, para mulheres mães de crianças atípicas, as possibilidades de emprego diante do tempo de cuidado que seu filho demanda se tornam muito baixas. Frente a dificuldade em estabelecer uma qualificação na renda familiar, a qualidade de vida deste núcleo declina-se e se tornam dependentes das políticas públicas (DUARTE et. al, 2021).

Junto ao diagnóstico esses pais acabam enfrentando o estranhamento de seus parentes e familiares, sendo necessário explicar sobre o diagnóstico diversas vezes. Entretanto, os mesmos assim se deparam com olhares de pena, olhares curiosos, e até aqueles que culpabilizam os genitores pela causa do transtorno, ideias essas que como supracitado decorrem da falta de conhecimento acerca do assunto (DUARTE et. al, 2021).

Por sua etiologia ainda ser desconhecida atualmente não se tem cura, fazendo com que a sociedade de modo geral considere o TEA como uma anormalidade da qual não se tem perspectivas de qualidade de vida e desenvolvimento, entretanto hoje em dia há vários tratamentos visando a melhoria da qualidade de vida, os quais aumentam a probabilidade de um prognóstico eficiente (DUARTE et. al, 2021).

Outra dificuldade advinda do estigma do TEA perante a sociedade é a abertura que esta dá à criança e seus familiares nos ambientes cotidianos, como festas de aniversário onde não são convidados, igrejas onde não são bem aceitos, a falta de inclusão em espaços culturais e de lazer e a segregação no âmbito escolar, com a justificativa de que a criança não irá conseguir se adaptar ao ambiente (DUARTE et. al, 2021).

Cada criança possui sua singularidade e se faz importante compreender e respeitar suas subjetividades, quebrando com esses olhares estigmatizados da sociedade podemos ter abertura para propor condições adequadas para seu desenvolvimento de forma ampla e completa. É importante ressaltar que uma vez que se trata de um espectro, este se apresenta de diferentes formas em cada indivíduo, sendo assim, se faz necessário estar aberto para um aprendizado contínuo (DUARTE et. al, 2021).

### **3. A SOBRECARGA MATERNA FRENTE AO CUIDAR**

Silva et al. (2020), sinalizam a existência de uma alteração na dinâmica familiar após o diagnóstico de uma pessoa com Transtorno do Espectro Autista, sendo essas, mudanças na rotina, nos ambientes, no sono, na alimentação e, também novos e altos gastos financeiros. Ocasionalmente decorrente é a necessidade de novos conhecimentos acerca do assunto, uma vez que os familiares precisam compreender aspectos do transtorno que anteriormente desconheciam, a dependência de cuidados, entre outros que conseqüentemente geram uma sobrecarga familiar e materna sendo estas consideradas como as principais cuidadoras de uma criança e adolescente com TEA (SILVA et. al., 2020).

Atualmente encontramos diversas pesquisas como a de Silva et al. (2020) e de Christmann et al. (2017), buscando a mensuração de dados empíricos a fim de investigar o papel das mulheres como principais cuidadoras dos filhos.

O resultado da pesquisa supracitada verifica que dos 102 participantes 99 eram do sexo feminino e apenas 3 eram do sexo masculino. Do total de participantes da pesquisa 49 relataram estarem em um relacionamento estável, acredita-se então que estes possuem certo apoio por parte dos companheiros, entretanto 53 relataram não estarem em um relacionamento estável, dessa forma compreendemos que a maioria desempenha o cuidado solo, ou seja, o nível de estresse e sobrecarga é ainda maior pela falta de apoio do genitor da criança ou de um companheiro que exerça essa função (SILVA et al., 2020).

7

Ainda na pesquisa feita por Silva et al (2020) foi constatado que de 102 participantes, 75 sinalizam sentirem-se cansados e sobrecarregados ao cuidar, 74 pontuam que o nível de estresse tem aumentado por conta do cuidar e 68 relatam sentir-se sozinhos no processo de cuidar, tais dados são retratados de forma que 87 dos participantes afirmam que as demandas de cuidados requerem uma disposição de 24 horas por dia.

A pesquisa realizada por Christmann et al. (2017) corrobora com tais resultados supracitados, pontuando acerca dos altos índices de estresse vivenciado pelas mães de crianças com TEA. Foi elaborada com 23 mães atendidas em uma instituição destinada a pessoas no espectro na cidade de São Paulo, o objetivo foi avaliar o nível de estresse das mães e a percepção dessas quanto a relação entre estresse e o cuidado do filho, utilizando-se do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP (ISSL) objetivando identificar a presença e a fase de estresse (sendo elas alertam, resistência e exaustão), bem como o modo que a sintomatologia se expressa nas participantes.

O modelo trifásico do estresse utilizado no ISSL descrito por Selye, apresenta três fases para sua caracterização. A primeira é a de alerta, e consiste quando o indivíduo identifica as causas estressoras, assumindo uma postura de enfrentamento, se estas forem extinguidas o organismo retoma a sua homeostase, caso contrário se evolui para a fase da resistência onde o indivíduo encontra-se desgastado decorrente da primeira fase, precisando de um esforço maior para combater o estressor potencializado. Caso os esforços não sejam efetivos, adentra-se na terceira fase, a de exaustão, o qual a saúde física e psicológica é afetada por tamanho estresse (CAMARGO; CALAIS, 2011).

Tratando-se dos resultados da pesquisa de Christmann et al (2017) identificou-se que aproximadamente 75% das participantes apresentaram estresses majoritariamente na

fase de resistência, com uma sintomatologia maior no aspecto psicológico. Praticamente todas as mães sinalizaram ser difícil ou muito difícil ter um filho com TEA, e descrevem que a maior dificuldade que possuem é com a rotina da criança.

Uma vez que acabam tendo que se dedicar intensamente à rotina do filho, deixam suas necessidades pessoais de lado, apenas 4,34% das mulheres entrevistadas não sentem a presença do estresse, sendo que 52% das mães relacionam o estresse vivenciado com o cuidar do filho, justificando com a falta de autocuidado e a presença da autocobrança (CHRISTMANN et al. 2017). Após a análise das pesquisas supracitadas observa-se a intensa sobrecarga perante a figura materna, ocasionada pela falta de suporte da sociedade.

#### **4. POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS SOCIAIS**

Mesmo com os serviços ofertados no âmbito público no Sistema Único de Saúde, esses não suprem a maior parte das demandas ocorrentes, ainda se faz de suma importância um avanço na quantidade de profissionais e serviços ofertados, tanto quanto na qualificação desses, a fim de garantir um serviço mais humanizado e singular (DUARTE et. al, 2021).

O diagnóstico de TEA requer terapias específicas e frequentes para um avanço eficaz no desenvolvimento, atualmente ouvimos falar sobre o diagnóstico e a intervenção precoce devido à neuroplasticidade presente no cérebro das crianças mais jovem, no entanto o cenário atual não condiz com essa necessidade, longas filas de espera por terapias que não conseguem atingir os objetivos específicos do indivíduo em questão (DUARTE et. al, 2021).

O Governo é o responsável direto pelo investimento em políticas públicas que beneficiam a sociedade como um todo, dessa forma é necessário que as figuras de poder compreendam as causas evidentes na população, para que dessa forma elaborem meios e estratégias para implantação de benfeitorias visando o público aqui mencionado. Afinal, uma vez que uma criança com TEA seja estimulada precocemente, está se tornando um adulto com maior autonomia e conseqüentemente contribuirá mais ativamente para com a sociedade (DUARTE et. al, 2021).

Como explanado no tópico anterior as mães comumente exercem a função de principal cuidadora da criança com TEA, dessa forma, assim como afirma Christmann et al. (2017), é de extrema importância que a sociedade forneça um suporte a estas, uma vez

que possuem papel importante na superação dos obstáculos existentes dentro do processo de estimulação do desenvolvimento.

Algumas das estratégias que o Poder Governamental pode fomentar consiste na implementação de um acompanhamento psicológico direcionado a este público - tendo em vista que o equipamento ofertado pelo SUS encontra-se majoritariamente sobrecarregado, atividades grupais com outras mães atípicas a fim de criar e fortalecer vínculos e uma possível rede de apoio através da troca de experiências e identificação, bem como promoção de atividades físicas visando a diminuição do estresse através dos benefícios hormonais que os mesmo trazem (CHRISTMANN et al. 2017).

Assim como o âmbito clínico necessita de amparos, espaços como o de lazer e cultura devem também ser evidenciados e planejados a fim de estabelecer alternativas de inclusão social, uma vez que esses ambientes são propícios para o estabelecimento de interrelações, bem como da promoção de bem-estar e desenvolvimento do senso criativo (CORREA; SIMAS; PORTES, 2018).

Faz-se necessário que a rede de atendimento em saúde desenvolva em suas práticas uma sensibilização quanto às dificuldades enfrentadas diariamente pelas mães, em decorrência da sobrecarga advinda do cuidado do filho com TEA, tendo em vista os resultados das pesquisas acima citadas e evitando contribuir negativamente com atitudes que culpabilizam e minimizam a demanda desta (CHRISTMANN et al. 2017).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste artigo falamos sobre o grande aumento de casos do Transtorno do Espectro Autista e como a compreensão sobre suas etiologias e características se modificou ao longo dos anos junto a suas nomenclaturas. Ainda hoje, após diversas modificações e evoluções encontramos ideias pré-concebidas quanto ao transtorno, por vezes temos a falsa sensação de inclusão, porém segrega-se ao invés de incluir, segregação esta que ocorre em diversos âmbitos, tanto os governamentais quanto os da vida diária.

O TEA se divide em 3 níveis, o qual tem como justificativa para sua variabilidade a necessidade de apoio apresentada pelo indivíduo, quanto maior este nível maior a demanda de apoio e conseqüentemente maior a sobrecarga do cuidador. Verificamos em nossas pesquisas que a figura materna tem sido a principal responsável por este cuidado, corroborando com essa função de cuidadora quase que em tempo integral, temos a falta

de amparo dos âmbitos sociais no aspecto de tratamentos que abarcam essa necessidade e da falta de redes de apoio a essa família.

Tendo em vista as pesquisas supracitadas, acreditamos que a sociedade tem muito a evoluir quanto a inclusão social de pessoas com TEA, para isso faz-se necessário que Poder Público compreenda tamanha a importância de investimentos neste âmbito, tanto quanto a sociedade modifique sua ótica estigmatizada em relação ao transtorno, para assim realizar uma inclusão eficiente nos diversos âmbitos que permeiam a vivência humana.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5a ed, Artmed, Porto Alegre. 2014

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jul. 1990. Acesso em: 15 mai. 2022 Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Acesso em: 15 mai. 2022. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 02 mai. 2022. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)>.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo:

Revisão Crítica da Literatura. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 65-74, 2009. Acesso em: 19 ago. 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/KT7rrhL5bNPqXyLsq3KKSGR/?lang=pt&format=pd>>

CAMARGO, V. C. V; CALAIS, S. L. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. **III Simpósio da Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem**, mai. 2011. Acesso em: 08 set. 2022. Disponível em: <<https://www.fc.unesp.br/Home/ensino/pos-graduacao/programas/PsicologiadoDesenvolvimentoeAprendizagem/3cap9.pdf>>.

CHRISTMANN, M.; et al. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Cadernos de Pós-Grad. Distúrb. Desenvol.** v.17, n. 2., p. 8-17. São Paulo, 2017. Acesso em: 08 set. 2022. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200002)>.

CORREA, B.; SIMAS, F.; PORTES, J. R. M. Metas de Socialização e Estratégias de Ação de Mães de Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista. **Rev. bras. educ. espec.** v. 24, n. 2. Bauru, 2018. Acesso em: 21 set. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/vXGWMSCmLwnzhrWykkPXQxD/?lang=pt#>>.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista latinoamericana psicopatologia fundamental.** v.18, n.2. São Paulo, 2015. Acesso em: 11 set. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/9WR3H6wHtdktmJpPkyLcJYs/?lang=pt#>>.

DUARTE, V. E. S.; et al. O que a sociedade precisa saber sobre o Transtorno do Espectro Autista. **Revista Projetos Extensionistas.** v. 1, n. 2, p. 173-183. Minas Gerais, 2021. Acesso em: 21 set. 2022. Disponível em: <<https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/view/498/264>>.

PAIVA, V. L. M. O. A pesquisa narrativa: uma introdução. **Rev. bras. linguist. apl.** v. 8, n.2, 2008. Acesso em: 15 set. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbla/a/gPC5BsmLqFS7rdRWmSrDc3q/?lang=pt>>.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta. Paulista de Enfermagem**. v.20, n.2, jun. 2007. Acesso em: 15 set. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/#>>.

SILVA, F. V. M.; et. al. Biblioteca Virtual em Saúde. Qualidade de vida dos cuidadores familiares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista Ciência e Cognição**. v. 25, n. 1, p. 117-126, 30 nov. 2020. Acesso em: 25 abr. 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1292867>>.

ORRÚ, S. E. Singularidades e impacto social del autismo severo en Brasil. **Humanidades Médicas**, v. 20, n. 2, p. 334-363, jul. 2020. ISSN 1727-8120. Acesso em: 08 sep. 2022  
Disponível em: <<http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1697/1222>>.

TAMANHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**. v. 13, n. 3, p. 296-299, 2008. Acesso em: 11 set. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbf/a/4R3nNtz8j9R9kgRLnb5JNrv/?lang=pt&format=pdf>>.

UNITED NATIONS ORGANIZATION (ONU) [Internet]. New York: Refugees and Migrants 2018. **UN calls for recognizing the rights of people with autism to make their own decisions**. Acesso em: 09 mai. 2022. Disponível em:

<<https://refugeesmigrants.un.org/un-calls-recognizing-rights-people-autism-make-their-own-decisions>>.