



OS POSSÍVEIS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE UMA MÃE COM FILHO AUTISTA

* *Margarete Krauspenhar*

** *Juliana Carmona Predebon*

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista é um tema bastante estudado na área da saúde, porém um número significativamente menor de pesquisas vem sendo realizadas a fim de conhecer a perspectiva da cuidadora, em especial a mãe. Sabe-se que ocorrem alterações na saúde e no bem-estar da família como um todo, porém torna-se importante aprofundar os conhecimentos nesse sentido a fim de contribuir com intervenções que possam servir de apoio para que essas mães tenham o equilíbrio necessário nesta nova realidade. Este estudo investigou os possíveis impactos na saúde mental de uma mãe que se dedica aos cuidados de seu filho com o Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de um estudo de caso em que a participante é uma mãe com 45 anos de idade, de nível sócio econômico médio, escolaridade superior completo, residente em uma cidade da região sul do Brasil. Tem dois filhos, sendo o mais novo deles diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e submetida à análise de conteúdo segundo a proposta de Bardin. Os resultados deste estudo apontam para um possível impacto na saúde mental dessa mãe com filho autista devido aos aspectos sociais, a desinformação, bem como as dificuldades de apoio familiar e profissional durante a busca do diagnóstico bem como nos cuidados diários e desenvolvimento do filho. Concluímos que as dificuldades enfrentadas neste contexto acabam por anular as suas questões pessoais gerando frustrações, angústias e preocupações que se voltam única e exclusivamente ao futuro do filho.

Palavras-chave: Autismo; Saúde Mental.

* Acadêmica da disciplina Estágio Básico II do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: mg.krauspenhar@hotmail.com;

** Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba, e orientador deste trabalho. Mail: juliana@turistar.com.br;



INTRODUÇÃO

CARACTERÍSTICAS DO AUTISMO

O Autismo é um transtorno mental relacionado ao desenvolvimento e que envolve dificuldade de relacionar-se socialmente, problemas de comportamento e de linguagem. Crianças com autismo exigem cuidados específicos de seus cuidadores que na maioria das vezes são os pais, que enfrentam os desafios econômicos, emocionais e culturais apresentados no cotidiano da família (NOGUEIRA e RIO, 2011).

Os traços característicos do transtorno são perceptíveis antes dos três anos de idade e se manifestam de formas diferentes em cada indivíduo, podendo se verificar a falta de interação social, falta de respostas frente às emoções de outras pessoas, falta de modulação do comportamento, ausência de atitude antecipatória como estender os braços para os pais os levantarem, pouca utilização de sinais sociais e de integração de comportamentos sociais, emocionais e de comunicação. O autista apresenta déficit nas áreas dos jogos imaginativos, na utilização e compreensão dos gestos, na utilização da linguagem para comunicação social além de presença de respostas estereotipadas e ecolalias (CAMARGOS et al, 2005).

O Autismo é uma perturbação no desenvolvimento caracterizado por padrões de comportamento repetitivos e estereotipado além de interesse restritivo para algumas atividades. A criança tende a criar rituais de caráter não funcional e uma rotina particular. Além dessas características a criança com autismo pode demonstrar medo, fobias, problemas relacionados ao sono e alimentação, além de ataques agressivos e de birra. Também são comuns sintomas como a hiper ou hiporreação a estímulos sensoriais como luz, dor ou som além da dificuldade em identificar perigos reais como movimentos de veículos e grande altura (CAMARGOS et al, 2005).



VÍNCULO ENTRE MÃE E FILHO NÃO AUTISTA E VÍNCULO ENTRE MÃE E FILHO AUTISTA

A palavra vínculo tem origem do latim “Vinculum” e significa união com características duradouras e também da palavra “Vincio” que se refere à ligação de partes que se unem e que se tornam inseparáveis mesmos sendo distintos entre si. O primeiro vínculo entre mãe-filho é à base da saúde mental do indivíduo e se dá de forma facilitada pela disposição do bebê para vinculação, possuindo aspecto relacional baseado no amor, ódio, conhecimento e reconhecimento e no aspecto emocional que dá significado a relação (ZIMERMAN, 2010).

O vínculo entre mãe e filho se estabelece com a função materna no desenvolvimento da criança sendo a mãe provedora de alimento, agasalho, calor, amor, contato físico atendendo aos apelos do bebê para aliviar suas tensões. Além disso, através do ato da mãe em segurar seu bebê no colo, embalar e higienizar possibilita uma simbiose adequada, onde a criança “toma emprestado o corpo da mãe” já que ainda não reconhece seu próprio corpo separado do corpo de sua mãe e não consegue distinguir de onde as sensações se originam. Outro aspecto importante da função materna saudável é de que, a mãe com seu sorriso, seu rosto seu olhar e expressões faciais, representa um espelho para a criança, o que facilita o reconhecimento dos avanços das capacidades do seu filho. Desse modo, a mãe deverá estar disponível para colher as necessidades e angustias de seu filho, porém, em dado momento deverá facilitar a dessimbiotização permitindo que o pai exerça seu papel em promover a capacidade na criança de reconhecer a existência de terceiros, o que se torna muito importante para que se desenvolva na criança um estado de socialismo (ZIMERMAN, 2007).

Ser mãe de uma criança com autismo tem suas particularidades, já que a criança apresenta características de isolamento, dificuldade em socializar e desenvolver um vínculo com a mãe, demonstrando pouca emoção, simpatia e empatia, além de ausência de atitudes antecipatória (sinal mais marcante e mais precoce do autismo) como estender os braços para serem pegos no colo e não olhar para mãe quando está no seu colo. No primeiro ano de idade já é possível perceber na criança autista, a ausência de sorriso social e de reação de angústia com estranhos, não havendo reação à afeição e ao contato físico evitando carinhos, não ocorrendo à procura aos pais para serem reconfortadas quando estão com dor ou medo. Em



alguns casos, o bebê autista não estabelece contato visual com a mãe nem quando ela o amamenta, bem como, existem casos em que a criança fixa o olhar na outra pessoa. Com o avanço da idade, podem apresentar algum progresso quanto às relações sociais de modo superficial e imaturo, o que é possível tratar-se tanto de um comportamento interpessoal aprendido como também pode ser desenvolvido espontaneamente (CAMARGOS et al, 2005).

OS IMPACTOS NA VIDA DE UMA MÃE COM FILHO AUTISTA

Um dos principais impactos que a mãe de uma criança Autista sofre é o diagnóstico de que seu filho é portador de uma doença crônica. Toda a família sofre o abalo emocional do diagnóstico, principalmente a mãe que, em um primeiro momento geralmente fica em “estado de choque”. Essa fase de negação é temporária e tende a ser substituída pela aceitação total ou parcial de que é preciso conviver com uma doença que não tem cura (NOGUEIRA e RIO, 2011).

A demanda por cuidados e a dependência dos pais e/ou cuidadores que um filho autista exige, pode ser um estressor em potencial para a família. O estresse devido a problemas idiossincráticos surge quando a família se encontra em demanda de uma doença crônica de um dos membros tendo que enfrentar novos desafios e dificuldade nas etapas do seu desenvolvimento ocorrendo uma adaptação não linear, ou seja, em picos (SCHMIDT e BOSA, 2003).

Várias manifestações como a desilusão, a raiva, a angústia, o protesto, a negação e a depressão podem se instalar na família sob a forma de revolta (PEREIRA, 2006 apud NOGUEIRA e RIO, 2011, p. 17) relacionada com o tratamento recebido na busca do diagnóstico, a falta de apoio e entendimento social e a irrelevância de cuidados da saúde disponibilizados para a doença (NOGUEIRA e RIO, 2011). Frente à dificuldade de cuidar do filho autista, muitas vezes as mães se sentem desamparadas, inseguras e até deprimidas, não encontrando o apoio necessário da família (SILVA e RIBEIRO, 2012).

Após passada a fase de negação do diagnóstico surgem manifestações de preocupações e ansiedade nos diálogos de mães que se sentem angustiadas quanto ao futuro incerto de seus filhos, no que diz respeito à deficiência de proteção e amparo oferecidos por parte das entidades públicas e privadas em caso de a família não estar mais disponível para os



cuidados. Existe uma grande preocupação da família, principalmente da mãe, de que o filho ficará sem cuidados e por essa razão desejam morrer depois dos filhos, o que fortalece ainda mais o sentimento de culpa e impotência (NOGUEIRA e RIO, 2011).

Diante do exposto, este estudo visou investigar os possíveis impactos na saúde mental de uma mãe com filho Autista. Relacionado a esse objetivo principal, buscou-se conhecer seus principais sentimentos em relação aos desafios diários, investigar os possíveis impactos emocionais nesta mãe frente ao diagnóstico e frente ao estabelecimento de vínculo com o filho, bem como investigar os possíveis sintomas que possam estar afetando sua saúde mental.

METODOS

O presente estudo de caso buscou aprofundar as questões propostas e proporcionar o esclarecimento de determinados fatores formulando um problema que pudesse ser investigado de forma mais sistemática (GIL, 1999). Utilizou-se de uma metodologia qualitativa que possibilitou entender o contexto dos fenômenos e a explicação de comportamentos (VICTORA et al. 2000). Para o estudo de caso, a participante foi selecionada por acessibilidade, considerando alguns critérios de importância para o assunto e respeitando as normas éticas para pesquisa.

Participou do estudo uma mãe com 45 anos de idade, de nível sócio econômico médio, escolaridade superior completo, residente em uma cidade da região sul do Brasil. Tem dois filhos, sendo o mais novo já diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e que aceitou participar do estudo após ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como instrumento de pesquisa, foi utilizada entrevista semiestruturada contendo dez perguntas abertas (Anexo-A), permitindo à participante expressar-se livremente visando à exploração dos significados e perspectivas dessa mãe dentro da sua realidade.

A entrevista foi realizada através de mensagem de voz pela ferramenta whatsapp em local neutro e seguro. A gravação da entrevista foi transcrita de forma literal e prescrita preservando a qualidade do conteúdo de modo a ser submetida à análise de dados.

Os dados foram analisados através de análise de conteúdo em que as respostas obtidas foram divididas em seis categorias pré-estabelecidas permitindo associar os recortes selecionados com as respectivas temáticas das categorias (BARDIN, 1977). As categorias



foram denominadas da seguinte forma: Categoria A (situação emocional na gestação); Categoria B (Situação emocional após o nascimento do filho); Categoria C (Percepções no desenvolvimento do filho e vínculo); Categoria D (Diagnóstico e impacto na vida da mãe); Categoria E (Sentimentos e sintomas atuais); Categoria F (Apoio e busca de tratamento para a mãe).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas categorias referentes à situação emocional na gestação e situação emocional após o nascimento do filho, no geral a entrevistada descreveu como difícil, angustiante e um período turbulento em que já apresentava sinais de depressão, ansiedade e crises de pânico devido ao contexto conjugal fragilizado em que se encontrava. No que diz respeito à fase de gestação do filho (autista), relata que foi]...um tempo de desespero...[pois]...já tava mal, já tava doente, já tava depressiva em função da outra situação e daí isso só foi um agravante a mais...[(SIC). Descreve também que]... a gravidez toda foi de necessidade de muito cuidado... minha nutrição ficou muito, muito prejudicada, o que refletiu depois na formação do (filho)...[(SIC).

Como a segunda gravidez desta mãe ocorreu de forma inesperada percebe-se que os sintomas depressivos que já existiam, agravaram-se, prejudicando sua saúde física e psicológica. Neste contexto surgiram sentimentos ambíguos de rejeição e aceitação da nova gestação:]...eu fiquei muito mal com a notícia...eu não estava bem emocionalmente...Hora eu pensava: ai que bacana é mais alguém pro (filho mais velho), hora eu me desesperava...[(SIC). Além disso, surgiram nesta mãe, muitas preocupações voltadas ao seu futuro com a chegada de mais um filho e com os cuidados que o filho mais velho também necessitava, os quais ela não conseguia suprir durante a gestação devido a sua condição de saúde debilitada e a falta de pessoas que dessem apoio, como podemos perceber nos seguintes relatos:]...eu só pensava, dali pra frente como seria? Agora mais uma criança...O (filho mais velho) também ficou muito desassistido e isso me pesava muito...e não tinha ninguém direito pra socorrer e ele ainda era pequeno...foi muito angustiante nesse contexto...[(SIC).

Após o nascimento do segundo filho os sintomas de depressão aumentaram devido à intensa fragilidade emocional que já era presente. As preocupações com o futuro geraram



mais ansiedade e angústia provocando crises de choro e isolamento como podemos perceber nas suas falas:]...aparentemente tudo estava bem...mas eu tinha angústias...eu só tinha vontade de chorar...esse meu choro não era com ele, só que “tava” ali, era uma tristeza que “tava” ali ...não conseguia ver perspectiva pra minha vida em família...não consegui ser uma mãe que vibrasse mais, que passasse mais tranquilidade...muito ansiosa ...eu fugia da ideia de alguém me visitar...eu chorava direto, direto, direto...era tudo pela minha situação pessoal...essa tristeza de um sonho perdido...muito preocupada...em dar um rumo para minha vida...[(SIC).

Sobre o desenvolvimento do segundo filho a mãe diz que nos primeiros anos notava alguns comportamentos diferentes comparados ao desenvolvimento do primeiro filho, mas nunca havia associado os mesmos com o transtorno do espectro autista. Sempre relacionou com o fato de haver pouca relação social do filho com outras pessoas e por ela não estar muito atenta a ele naquela fase devido as preocupações que tinha relacionadas a sua vida em família.

Dentre os comportamentos do filho que lhe causavam estranheza ela destaca o fato dele]...ficar desconectado...[(SIC), não olhar ou responder quando era chamado por ela, não querer ir a lugares diferentes, ser mais lento a estímulos, correr na pontinha dos pés, ficar observando objetos que giram como máquina de lavar roupas, ficar passando a mão no cabelo da mãe para dormir, ser pouco expressivo, não apontar, não dar tchau. Porém a maioria desses traços, a entrevistada sentia que se apresentavam por falta de estimulação e observação da parte dela. Somente após obter o diagnóstico do filho é que compreendeu do que se tratava, fortalecendo o seu sentimento de culpa e responsabilidade por não ter percebido os sinais precocemente. Este aspecto fica visível nos seus comentários:]...eu limitei ele ...eu não estava atenta a ele ...tudo passou assim em branco, porque o meu foco era outro ...muitas coisas preciosas desse tempo inicial...foi sacrificada em função disso...não agora querendo acentuar a culpa, mas eu sei que tem culpa! Não adianta fugir, ela tá ali presente...[(SIC).

Camargos et al, (2005) em sua publicação “Transtornos Invasivos do Desenvolvimento 3º Milênio”, descreve que é possível perceber os traços característicos do transtorno antes dos três anos de idade. Sendo as principais características a falta de interação social, falta de respostas frente às emoções de outras pessoas, falta de modulação do comportamento, ausência de atitude antecipatória, pouca utilização de sinais sociais e de integração de comportamentos sociais, emocionais e de comunicação. Porém a falta de



informações e a condição emocional debilitada dessa mãe impediram-na de suspeitar que houvesse algum problema com o filho.

No que diz respeito ao vínculo a mãe relata:]...foi bem diferente de quando tive o (filho mais velho). Com ele eu consegui ser uma mãe um pouco mais presente. Com o (segundo filho) eu lembro que não conseguia ter esse contato. Eu tinha o vínculo afetivo, mas era uma coisa assim não tão conectada como com o (filho mais velho)...[(SIC). Segundo Zimmerman (2007), o vínculo é estabelecido durante o desenvolvimento da criança através da função materna, no entanto a mãe necessita estar disponível para acolher as necessidades e angústia do filho. No caso aqui estudado, a mãe não estava em condições de saúde favoráveis para ter esse cuidado de forma integral.

No que se refere a vínculo entre mãe e filho autista, Camargos et. al. (2005) aborda sobre a dificuldade de a criança expressar emoções, socializar e estabelecer um vínculo com a mãe. Nesse aspecto, segundo a participante desataca, houve vínculo afetivo por parte dela, sendo que o fato de ela estar com sintomas agravados de depressão, a fez não se sentir muito conectada ao filho.

Sobre o diagnóstico e os impactos na vida da mãe, a dificuldade em obter o diagnóstico precocemente causou muita angústia na mãe, por ela não ter tido boas experiências no contato com o Pediatra e Psicólogos que fornecessem um parecer, além de orientações concretas e adequadas sobre os atrasos do filho. Segundo Pereira, (2006 apud Nogueira e Rio, 2011, p. 17), a dificuldade de encontrar profissionais adequados durante a busca do diagnóstico é um forte gerador de sentimentos de angústia, revolta e até depressão, como o verificado na entrevistada.

A busca por respostas deu início a partir dos três anos de idade do filho quando a mãe estranhou o comportamento agressivo dele para com o irmão mais velho e também relacionado às pessoas que não eram do convívio familiar. Fato que Camargo et.al. (2005) explica como sendo características marcantes do espectro, a agressividade e a manifestação de incômodo com pessoas estranhas. A participante relata ter perguntado ao pediatra:]...será que não é autismo? Mas assim, só por uma hipótese. Acho que não deve ser...[(SIC). E completa falando:]...Isso quando você não quer que seja, né...[(SIC). Mesmo cogitando o fato de o filho apresentar algum fator dentro do espectro autista, a mãe, em seus questionamentos apresentou um sentimento de negação da possibilidade de se confirmar suas suspeitas. O que



vem de encontro com o que é apresentado por Nogueira e Rio (2011), no que se refere ao fato de inicialmente a mãe negar a possibilidade de o filho estar dentro do Espectro Autista.

Somente ao matricular seu filho na escola é que a entrevistada encontrou uma psicopedagoga que percebeu os atrasos da criança e a encaminhou para uma psiquiatra. Assim o diagnóstico foi recebido pela família quando o filho estava com quatro anos de idade. Desta forma, o diagnóstico tardio somado a falta de profissionais qualificados para o tratamento, no ponto de vista da mãe, agravaram o quadro do filho e com isso a causa de seu sofrimento emocional então, passou a ser vinculado a estes aspectos e não mais a sua situação pessoal. Com as dificuldades de conseguir um apoio profissional eficaz para o tratamento do filho, surgiu a sua primeira crise de pânico além de outros problemas de saúde como é possível perceber nas seguintes falas:]...o emocional que detona..labirintite me atacou...a falta de profissionais, isso adoce a gente. A gente vai se esvaindo...[(SIC).

O diagnóstico, por si só, causou impactos na saúde mental dessa mãe, segundo a sua fala:]...o diagnóstico mexe muito, traz sofrimento...[(SIC). Porém, a mãe desataca:]...o maior sofrimento é você não ter um ambiente preparado ou minimamente preparado pra te dar um suporte que você precisa pra que teu filho possa desenvolver...[(SIC). Assim, com as limitações do filho e o conhecimento de que este necessitará de estímulos mais intensificados ao longo da vida para o seu desenvolvimento e convívio social, essa mãe passa a se dedicar aos cuidados do filho de modo a deixar seus planos pessoais de lado:]...hoje, mais do que nunca, eu abri mão de tudo e, também pra mim tudo não importa! Hoje o que eu mais quero é que eles (filhos) fiquem bem...a gente se anula enquanto pessoa...[(SIC). A adaptação a essa nova rotina que a mãe enfrenta durante as variações do desenvolvimento do filho autista e que exigem sua dedicação e cuidado em tempo integral pode ser considerada uma fonte de estresse (SCHMIDT e BOSA, 2003) o que vem de encontro com o mencionado pela participante.

Além dos aspectos já citados, a mãe teve que conviver com os possíveis impactos vindo da incompreensão e discriminação da sociedade que age de forma agressiva e muitas vezes julga o comportamento inadequado da criança, como sendo falta de limites dados pelos pais, ou mais especificamente pela mãe. Ter de lidar no dia a dia com]...esses olhares repressores ...opiniões que não ajudam ..a condenação...[(SIC), bem como se confrontar com profissionais que não aceitavam a participação da mãe no processo terapêutico:]...seja só



mãe, você precisa relaxar, aceitar que teu filho é comprometido...[(SIC) foram agravantes da sua fragilidade emocional. Também ocorreram sentimentos de impotência e de desprezo diante dos rótulos que esses profissionais colocavam na figura desta mãe como:]...a mãe doente...a mãe estressada...depressiva...[(SIC) e fez com que a mãe desacreditasse dos efeitos positivos das terapias do filho.

Os desafios diários para que o filho consiga executar tarefas simples, como vestir o calçado, lavar as mãos e até entender regras de brincadeiras com outras crianças fazem com que a mãe se sinta cansada e sobrecarregada o que também é observado por Silva e Ribeiro (2011), Schmidt e Bosa (2003) sobre a demanda por cuidados, dependência dos pais e dificuldade enfrentada no dia a dia quando se tem um filho autista no núcleo familiar.

Quanto à categoria dos sentimentos e sintomas atuais, percebe-se se que a participante se sente responsável por não ter obtido o diagnóstico precocemente para evitar o avanço do quadro, considerando que a falta de informações, fizeram com que ela não conseguisse trabalhar as dificuldades do filho no início de seu desenvolvimento. Além disso, também é possível perceber que, a mãe ainda apresenta certa dificuldade em aceitar por completo a condição do filho:]...é muito difícil a gente aceitar que vai ser uma criança tão diferente...[(SIC). Ao mesmo tempo em que a participante tenta aceitar a condição do filho, ela também lamenta o fato:]...eu aceito que meu filho é autista e eu amo ele, sendo autista... você quer que seu filho fique bem, que não tenha dificuldades, que ele não tenha todos esses sofrimentos. Porque isso causa muito sofrimento...[(SIC). Após a fase de negação a tendência é que ocorra a aceitação total ou parcial de que é preciso conviver com uma doença que não tem cura (NOGUEIRA e RIO, 2011). Nota-se que a mãe está em fase de transição da negação para o processo de aceitação parcial.

A mãe relatou sentir que precisa fazer muito pelo filho para que ele possa desenvolver, mas sua maior preocupação é quanto ao futuro dele na adolescência e na vida adulta em um mundo de incompreensão e discriminação:]...quanto mais eles crescem, mais a incompreensão aumenta e mais eles vão percebendo esses olhares, essa rejeição do ambiente...isso é uma das coisas mais sofridas que a gente passa enquanto mãe de autista...[(SIC). Desse modo, a falta de entendimento social sobre o TEA e a precária disponibilidade de cuidados da saúde disponibilizados para a doença podem provocar nos



familiares sentimentos de desilusão, raiva, angústia, protesto, negação e depressão (NOGUEIRA e RIO, 2011), como foi relatado pela entrevistada.

Nesse contexto, a participante diz que desistiu de si mesma para dedicar-se inteiramente ao filho e é por essa razão que ela conseguiu parar de chorar. Atualmente, sente-se mais forte para falar no assunto, porém decidiu não pensar mais sobre sua vida, ou seja, focando seus pensamentos no filho encontrou uma fuga para deixar de pensar e si mesma e nos sonhos que deixou para trás.]...eu fechei uma porta e decidi não falar mais de muitas coisas para ter força de olhar pra aquilo que eu tinha que olhar...por isso eu consigo falar de um outro jeito, muito mais objetivo, muito mais sem conectar com essa outra dor que hora vem, mas hora também some e eu consigo anestesiá-la...[(SIC).

Mesmo, com toda a sua energia voltada aos cuidados do filho e amenizando suas dores pelo seu]...sonho perdido...[(SIC), essa mãe ainda apresenta muita tristeza ao pensar que as condições atuais do filho autista fazem com que, tanto esse filho como o mais velho, tenha o convívio social limitado pela incompreensão e limitação sociais, como se observa na sua fala:]...sofri demais e sofro ainda, porque eu vejo tanto o (filho mais novo), quanto o (filho mais velho) muito sozinhos, sem convívio...[(SIC).

Com relação aos sentimentos atuais, ainda é possível destacar que, a mãe sente-se muito angustiada:]...a angústia engole a gente...[(SIC). Essa angústia pode ser explicada pelas incertezas no que se refere ao amparo e cuidados necessário ao filho em caso da falta da mãe no futuro, como apontado por Nogueira e Rio (2011) em seu estudo “A família com criança autista: apoio de enfermagem”.

No que se refere ao apoio e a busca de tratamento para a mãe, a entrevistada relata que não havia pessoas próximas como amigos, familiares, durante a sua gestação e nem após o nascimento do filho. Além disso, o seu marido também lhe passava insegurança quanto aos cuidados que os filhos necessitavam:]...a gente não tinha direito apoio, não conseguia direito uma pessoa pra nós e eu assim sabe, muito, muito angustiada com o (filho mais velho)...o (marido) tem esse perfil de não conseguir ter essa presença madura de um adulto...[(SIC). O sentimento de desamparo, diante da falta de apoio familiar agravou suas angústias e a participante chegou a fazer terapia, mas sentia-se]...muito incompreendida, muito sozinha...[(SIC) e que a terapia não ajudava. Também fez uso de antidepressivos desde a gestação, porém atualmente não faz terapia e nem uso de medicamentos, o que pode ser um



reflexo do descrédito em relação aos profissionais da saúde por parte desta mãe, que não encontrou o tratamento e a empatia adequada para o seu sofrimento.

No momento atual, como forma de apoio, encontrou um grupo de mães com quem [...] consegue abrir o coração, falar daquilo que a gente sente e sabe que é compreendida, mesmo que uma não pode fazer quase nada pela outra. Mas tem essa coisa de compreender aquilo que a outra está falando e isso já ajuda um pouco...[(SIC)]. A falta de apoio pode provocar na mãe um sentimento de desamparo, insegurança e até depressão (SILVA e RIBEIRO, 2012), como observado nos relatos da participante que buscou seu amparo e compreensão com mães que passam por situações semelhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo apontam para um possível impacto na saúde mental dessa mãe com filho autista devido aos aspectos sociais, a desinformação, bem como as dificuldades de apoio familiar e profissional durante a busca do diagnóstico e nos cuidados diários e desenvolvimento do filho. Além disso, sua fragilidade física e emocional nos meses iniciais após nascimento do filho, não lhe permitiram estar atenta às questões importantes na estimulação e formação do vínculo. Desta forma, conclui-se que as dificuldades enfrentadas neste contexto anularam as questões pessoais dessa mãe gerando frustrações, angústias e preocupações que se voltaram única e exclusivamente ao futuro do filho. A falta de pessoas que compreendessem sua realidade e, que lhe fornecessem um suporte tornou sua saúde física e emocional cada vez mais fragilizada.

Considera-se importante destacar a falta de entendimento de alguns profissionais da saúde e educação que trabalham com crianças especiais e que poucas vezes voltam seu olhar para a mãe que também necessita de cuidados ou de informações adequadas a fim de minimizar seus sentimentos de culpa, promovendo assim, a aceitação das condições do filho de uma forma mais saudável.

Apesar de a participante já apresentar sintomas de depressão e ansiedade antes do diagnóstico de TEA do filho, foi possível constatar que suas angústias, tristezas e ansiedade continuaram e até se agravaram por um período logo após o diagnóstico, provocando crises de pânico. Mesmo que atualmente ela esteja conseguindo suportar os sintomas sem uso de



medicamentos e sem acompanhamento psicológico, percebe-se que existe muita dor em suas falas e que os sintomas de depressão e ansiedade neste momento estão mais relacionados às inseguranças quanto ao futuro do filho.

Nesse sentido, essa pesquisa poderá contribuir para o conhecimento e reflexão, tanto dos profissionais como da sociedade como um todo, dos aspectos que podem impactar na saúde mental de uma mãe com filho autista. Cabe ressaltar que os resultados e conclusões obtidos nessa pesquisa não podem ser generalizados, pois refletem apenas a percepção da participante.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Edições 70, 1977.

CAMARGOS, Walter Jr. et al. *Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio*. Brasília: CORDE, 2005.

NOGUEIRA, Maria A. Almeida; RIO, Susana Carolina M. Martins. A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. *Revista Portuguesa de Saúde Mental* n° 5 Porto jun.2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003. Acessado em 27/03/2017 as 20h.

GIL, Antonio C. *Métodos e Técnica de Pesquisa Social*. 5 ed.- São Paulo: Atlas, 1999;

GUITIERREZ, Denise Machado Duran, CASTRO, Ewerton Helder Bentes do Castro, PONTES, Karine Diniz da Silva. Vínculo Mãe-Filho: Reflexões Históricas e Conceituais à Luz da Psicanálise e da Transmissão Psíquica Entre Gerações. *Revista do Nufen- Ano 3, v. 01, n. 02, agosto-dezembro, 2011*. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000200002.

PEREIRA, M.C. (2006). Autismo: a família e a escola face ao autismo. 2ªed. Vila Nova de Gaia. Gailivro. Apud NOGUEIRA, Maria A. Almeida; RIO, Susana Carolina M. Martins. A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. *Revista Portuguesa de Saúde Mental* n° 5 Porto jun.2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003. Acessado em 27/03/2017 as 20h.

SCHIMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. A investigação do impacto do autismo na Família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação em Psicologia*, 7(2), p. 111-120, jul./dez. 2003.

SILVA, Eliene Batista Alves; RIBEIRO, Maysa Ferreira M. Aprendendo a Ser Mãe de uma Criança Autista. *Rev. Estudos, Goiânia*, v. 39, n. 4, p. 579-589, out./dez. 2012.

VICTORA, Ceres, KNAUTH, Daniela, HASSEN, Maria de N. *Pesquisa Qualitativa em Saúde*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000; ZIMERMAN, David E. *Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, Técnica e Clínica: Uma Abordagem Didática*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

ZIMERMAN, David. E. Os Quatro Vínculos: Amor, Ódio, Conhecimento e Reconhecimento, na Psicanálise e nas Nossas Vidas. Porto Alegre: Artmed, 2010.



ANEXO

ANEXO-A – Exemplar da entrevista aplicada na coleta de dados

PAUTA A: SOBRE O VÍNCULO COM O FILHO:

Como foi a gestação?

Como foram os primeiros meses após o nascimento do filho (autista)?

Como você caracteriza o seu vínculo com seu filho durante os primeiros anos de idade dele?

O que lhe chamou mais a atenção sobre o desenvolvimento do seu filho?

PAUTA B: SOBRE OS IMPACTOS NA VIDA DA MÃE:

Como foi a busca pelo diagnóstico?

Quais as mudanças que o diagnóstico acarretou na sua vida?

O que você pensa sobre o seu futuro e de seu filho?

Como é ser mãe de um filho autista?

Como você tem se sentido atualmente? E como você avalia sua saúde?

Você está tendo alguma ajuda de profissional?