

A FIGURA MATERNA E A AÇÃO PSICOPEDAGÓGICA A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

ANGELIS, Paloma Bispo de¹

SILVA, Caroline Vaz da²

RESUMO

O objetivo deste artigo consiste em discutir sobre os sentimentos e comportamentos da mãe frente ao diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) de seu filho, pois é ela quem mais sofre com a situação, dedicando-se de maneira integral e fechando-se para outras vivências. Analisa, então, a importância das intervenções psicopedagógicas em relação a figura materna, primeiramente no trabalho de aceitação do transtorno, e, em seguida no ato de saber lidar e assumir a responsabilidade do cuidado e desenvolvimento da criança. Esse trabalho compõe-se por uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e de natureza qualitativa, visando responder à questão norteadora da ação investigativa. Assim, a pesquisa foi delineada por meio do viés teórico de Zanatta, Guimarães, Ferraz e Motta (2014), Bowlby (2002), Buscaglia (2006) e Winnicott (1994, 1999, 2005), analisando os sentimentos maternos e Semensato e Bosa (2013), Quaresma e Silva (2010) e Fernández (1990), ao investigar o papel da ação do psicopedagogo. Conclui-se que, as crianças com autismo precisam de um acompanhamento sistematizado e eficaz, entretanto, as mães também precisam ser cuidadas, melhorando sua autoestima, e, conseqüentemente, ajudando no desenvolvimento do filho. Esse apoio profissional a partir de um psicopedagogo, trabalhando a acolhida e a afetividade, será de grande valia para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: TEA. Figura materna. Psicopedagogia.

1. INTRODUÇÃO

As experiências iniciais do ser humano acontecem na família, compreendida como uma instituição na qual o indivíduo é acolhido para a socialização. Constituindo-se como um importante espaço na construção de vínculos e relações

¹ Aluna da Graduação – Bacharelado em Psicopedagogia do Centro Universitário Internacional UNINTER

² Professora Orientadora do Centro Universitário Internacional UNINTER

afetivas, possui grande influência na formação da personalidade, desenvolvimento e comportamento humano.

Juntamente de seus potenciais, a criança necessita das interações entre seus membros, das vivências, da comunicação, transmissão de valores, regras e da cultura deste ambiente para o seu amadurecimento. A criança depende de seus familiares enquanto provedores dos cuidados básicos, como também de outras intervenções e contribuições em sua capacidade individual e interpessoal.

Diante a um diagnóstico de comprometimento no desenvolvimento de algum dos membros da família, podem se manifestar dificuldades de aceitação, afetando a dinâmica familiar. Muitas vezes, a partir das alterações estão os sentimentos de perda, negação, raiva, depressão. Entretanto, a família continua como a base de acolhimento de cada sujeito ali presente, inclusive da criança que apresenta certa dependência absoluta.

Quando se confirma o diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo - TEA, as mães passam a ter muitas dúvidas e perguntas, entretanto, poucas respostas. Assim, elas enfrentam uma divergência entre o bebê perfeito, que tinham idealizado na gestação, e a criança real, gerando então, um conflito de sentimentos. Os sentimentos de incertezas, tristezas entre outros, surgem quando os pais imaginam o futuro de seus filhos, analisando precocemente suas capacidades e limitações.

Devido ao maior envolvimento da mãe, é esse o elo afetivo que será mais atingido pelos sentimentos e agentes estressores que surgem após o diagnóstico, sendo assim, sua rotina de vida que será totalmente modificada. A vida da mãe de uma criança com TEA passa por um intenso processo de desconstrução e reconstrução.

Assim, relacionando o papel da Psicopedagogia com o contexto citado, por ser um campo de conhecimento presente no desenvolvimento intelectual de crianças, adolescentes e adultos, auxilia e propõe então, melhorias no processo de aprendizagem.

Dessa forma, o presente artigo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e de natureza qualitativa, que possibilitou analisar a importância das intervenções psicopedagógicas no auxílio à figura materna diante do diagnóstico do TEA, primeiramente para aceitar, e, em seguida

aprender a lidar e assumir a responsabilidade do cuidado e desenvolvimento de seu filho.

Portanto, durante a escrita desse trabalho, além dos sentimentos da mãe diante do diagnóstico de TEA, será discutido como o psicopedagogo, detectando os problemas a serem enfrentados, deverá intervir junto à mãe. Intervenção essa que poderá ser realizada, por exemplo, por meio de uma entrevista, uma anamnese, um estudo da história de vida da criança, coletando informações que auxiliarão na aceitação do transtorno.

2 A MÃE DA CRIANÇA COM TEA E O AUXÍLIO DO PSICOPEDAGOGO

A família apresenta uma função primordial no desenvolvimento das crianças, pois é no contexto familiar que se constituirão as aprendizagens básicas. Dessa forma, os cuidados familiares recebidos nos primeiros anos de vida de uma criança, serão de importância vital para sua saúde mental futura.

Para Bowlby (2002):

São as experiências emocionais em estágios precoces da vida mental podem produzir efeitos vitais e duradouros. Estudos diretos feitos pelo autor deixam claro que, quando uma criança é privada dos cuidados maternos - ou quem desempenha essa função -, o seu desenvolvimento é quase sempre comprometido física, intelectual e socialmente. (BOWLBY, 2002, p. 4)

Na família, todos os seus membros, com suas características particulares, exercem influência uns sobre os outros, e consequentemente nessa instituição como um todo. Dessa forma, são os vínculos afetivos que a família mantém com a criança que determinam o conceito de aprendizagem, pois é a família o primeiro contexto relacional da criança e, portanto, determinante no comportamento humano e na formação da personalidade.

Ackerman observa que: “É o amor [...] que dá impulso à aprendizagem social. É a união de marido e mulher e de pais e filhos em um desempenho de amor dentro das realidades da vida familiar que incentiva a aprendizagem” (ACKERMAN, 1986, p. 41). É fundamental o cuidado cotidiano e adequado das crianças para que elas se

desenvolvam física e emocionalmente saudáveis, pois necessitam de interações positivas com seus cuidadores.

Um ambiente familiar bem estruturado, orgânica e emocionalmente é determinante para um bom e equilibrado desenvolvimento da criança. Assim, de acordo com Fernández (1990), as relações e os vínculos familiares podem favorecer ou não a aprendizagem, já que tudo depende de como os membros da família repassam informações e transmitem conhecimentos.

As relações e interações que ocorrem no ambiente familiar são influenciadas por todos os membros que a constituem. Em se tratando do autismo, o conjunto de comprometimentos apresentados por esse transtorno, motiva a família, a partir de suas limitações, a construir estratégias que visem a adaptação a essa nova demanda, atendendo às necessidades da criança. Por isso, é essencial analisar como pais enxergam o transtorno, se como algo limitante ou como a presença de habilidades a serem desenvolvidas.

De acordo com a Revista Autismo:

O autismo – nome técnico oficial: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) – é uma condição de saúde caracterizada por déficit na comunicação social (socialização e comunicação verbal e não verbal) e comportamento (interesse restrito e movimentos repetitivos). Não há só um, mas muitos subtipos do transtorno. Tão abrangente que se usa o termo “espectro”, pelos vários níveis de comprometimento — há desde pessoas com outras doenças e condições associadas (comorbidades), como deficiência intelectual e epilepsia, até pessoas independentes, com vida comum, algumas nem sabem que são autistas, pois jamais tiveram diagnóstico. (2020, n.p.)

Nesse contexto, Zanatta, Guimarães, Ferraz e Motta (2014) afirmam que o autismo provoca mudanças no cotidiano familiar, porém, a mudança maior é no cotidiano das mães. Ao perceberem a dependência do filho, as mães passam a dedicar-se totalmente a eles, causando uma sobrecarga física e emocional, tanto com os cuidados gerais do filho como também com todas as outras tarefas: casa, atenção aos demais membros da família, emprego.

No caso de crianças com TEA, cobra-se uma dedicação quase total dos responsáveis por elas, diante das variadas características e peculiaridades do transtorno. Então, após confirmação diagnóstica, os pais são expostos a uma sobrecarga excessiva de atividades para suprir a rotina de cuidados da criança. Isso dependerá conseqüentemente da capacidade de cada um lidar com fatores

estressores, no entanto as mães são geralmente as mais atingidas, por serem, mais presente no lar e a principal responsável pelo cuidado à criança. Muitas vezes sentem-se sozinhas, incapazes, e a razão para isso pode ser o medo do desconhecido, tanto pela falta de compreensão sobre o autismo, quanto pelas incertezas ao futuro da criança. Desta maneira, essas dificuldades e limitações irão ocasionar um grande impacto na família, pois cada uma irá enfrentar estes desafios de sua maneira.

Para Semensato e Bosa (2013), a rede de apoio constituída pelos profissionais e serviços de saúde responsáveis para atendimento e tratamento do TEA, é fundamental na reestruturação familiar, desde o lidar com o diagnóstico até possíveis intervenções.

Assim, diante da confirmação do diagnóstico de TEA, os pais apresentam muitas dúvidas e incertezas, entretanto encontram poucas respostas. Há um grande impasse entre a imagem do bebê perfeito, que tinham idealizado na gestação, e a criança real, ocasionando um conflito de sentimentos. Assim, é necessário estabelecer novos planos, outros modos de vida, porém, surge o medo de não ser capaz de suprir as necessidades da criança, por não ter conhecimentos necessários ou até mesmo por não receber um suporte, seja ele profissional ou familiar.

Mesmo que atualmente, os conhecimentos a respeito do TEA sejam bem maiores, a diversidade de características desse transtorno ainda surpreende. Goulart e Assis (2002) afirmam que mesmo com o avanço da pesquisa comportamental sobre o autismo, ainda se mantém a falta de conhecimento relacionado ao transtorno, além de informações imprecisas, contribuindo para o despreparo daqueles que lidam com o TEA, e como consequência, causando prejuízos aos familiares e gerando preconceitos.

De acordo com Buscaglia (2006), como forma de defesa e proteção, os pais vivenciam uma fase de negação com relação ao transtorno. As incertezas e tristezas, além de outros sentimentos vivenciados pelos pais, surgem principalmente quando imaginam o futuro de seu filho, a partir de suas capacidades e limitações. Uma de suas preocupações iniciais está relacionada a quem poderá oferecer uma qualidade de vida para a criança, quando já estiverem impossibilitados.

A convivência com uma criança com TEA prejudica emocionalmente todos os membros da família (MONTEIRO et al., 2008), entretanto, é a mãe que mais sofre

com a situação, pois sua rotina é completamente alterada e passa a dedicar-se integralmente à criança, fechando-se para outras vivências. A mãe, em um primeiro momento, não acredita no diagnóstico e o nega, tanto para si mesma, quanto para os outros. Assim, muitas vezes, parte em uma busca incessante por outros diagnósticos que, talvez possam contradizer a constatação inicial (BUSCAGLIA, 2006), pois sente-se despreparada. Essas pressões emocionais e psicológicas podem causar o adoecimento, decorrente da sobrecarga e dificuldade nos cuidados com a criança, falta de informações e suporte familiar e financeiro.

Partindo da teoria winnicottiana, a relação mãe-bebê é essencial para se entender o desenvolvimento emocional do ser humano. Winnicott (2005) observa que as bases da saúde mental do indivíduo podem sofrer influências por conta da maneira como essa relação foi estabelecida e dos cuidados fornecidos pela mãe ou por quem cumpre essa função.

Quando o par mãe-filho funciona bem, o ego da criança é de fato muito forte, pois é apoiado em todos os aspectos. O ego reforçado (e, por tanto, forte) da criança é desde muito cedo capaz de organizar defesas e desenvolver padrões pessoais fortemente marcados por tendências hereditárias. (WINNICOTT, 2005, p. 24)

Assim, para o autor, cada criança nasce com potencial para se desenvolver, mas cabe a “mãe suficientemente boa” garantir-lhe sua saúde mental. A trajetória materna é também muito solitária, pois a maior parte dos cuidados é destinada integralmente às mães, que além de se dedicarem ao filho, precisam preocupar-se também com outros aspectos de sua vida, sejam eles econômicos, profissionais, físicos e emocionais. Para tanto, o apoio dos membros da família e equipe multiprofissional de saúde é fundamental, já que, diante de um transtorno como o autismo, cuidar da mãe faz parte do tratamento da criança.

A partir do momento em que as mães aceitam o diagnóstico do autismo e começam a lidar melhor com as características desse transtorno, assumem então, a responsabilidade perante o cuidado, buscando melhorar o desenvolvimento de seu filho. Quanto maior for a força de vontade da mãe para superar as dificuldades, melhores serão as perspectivas de sucesso no tratamento da criança.

Ter um filho com alguma necessidade especial nem sempre será fácil, e a família de quem possui autismo enfrenta uma situação ainda mais desafiadora. Porém, a estrutura familiar da criança com TEA é a base para seu desenvolvimento,

assim, o primeiro passo é buscar ajuda especializada e precocemente, pois assim ganhará qualidade de vida e a aquisição de novas habilidades. O cuidado da criança com autismo exige muita energia, paciência e tempo, então, é importante que tanto o pai quanto a mãe procurem ajuda quando se sentirem sobrecarregados, estressados ou desanimados.

As crianças com autismo necessitam de muito amor e determinação para que possam se desenvolver adequadamente, pois, de acordo com os níveis de severidade do transtorno, a dependência da criança em relação aos seus cuidadores, bem como as relações familiares podem colocar em risco o seu desenvolvimento progressivo satisfatório.

O trabalho e o compartilhamento de responsabilidades da equipe multiprofissional no cuidado à criança com TEA e no apoio terapêutico aos familiares, é essencial para oferecer o respaldo necessário, diante das dificuldades que surgirão, buscando, sobretudo a compreensão de suas singularidades, e assim, atender suas reais necessidades. Além do vínculo formado com a mãe, que é determinante para que a criança seja capaz de estabelecer relações sociais, acompanhamento multiprofissional, constituído por psicanalistas, psicólogos, neuropediatras, psicopedagogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros, são essenciais para a inserção da criança em um contexto psicossocial mais amplo, a fim de alcançar a autonomia na vida adulta, ou o mais próximo disso.

Na ação do psicopedagogo, é fundamental analisar as diversas formas de interação da família, já que elas farão parte do contexto de aprendizagem da criança, pois "a aprendizagem é um processo que se significa familiarmente, ainda que se aproprie individualmente" (FERNÁNDEZ, 1990, p. 116). A intervenção psicopedagógica não deve estar direcionada apenas à busca de soluções para a não-aprendizagem, mas sim, a todos os fatores envolvidos no desenvolvimento da criança, mobilizando o tratamento a partir da circulação do conhecimento no contexto familiar como um todo.

Analisando a dinâmica familiar, a Psicopedagogia tem a possibilidade de viabilizar formas que auxiliem o sujeito a lidar com situações desfavoráveis durante o seu desenvolvimento e aprendizagem, ou seja, proporciona à criança a ressignificação da sua própria história, com autonomia e protagonismo. Parente, ao discutir sobre o objetivo da intervenção psicopedagógica, evidencia:

É a partir da compreensão do campo de relações do sujeito com o outro e com o objeto de conhecimento que poderemos ajudar a criança a ocupar um outro lugar e, assim, resgatar o prazer da aprendizagem e a autonomia do seu exercício, que permite a emergência de um processo de autoria e apropriação criativa de conhecimentos. (PARENTE, 2001, p. 27)

O psicopedagogo tem a função de conhecer a história da aprendizagem da criança e como o conhecimento se nos contextos social, escolar e familiar, e também, como estes percebem a criança. Investigando de maneira abrangente a dificuldade do seu paciente por meio de uma anamnese ampla e avaliações bem direcionadas, o profissional conquistará a confiança da família. Dessa forma, a harmonia no relacionamento entre o terapeuta e o paciente, criará um ambiente favorável entre todos os envolvidos no processo.

Todas as crianças exigem muito de seus pais, e a criança com autismo exigem uma compreensão ainda maior, devido às suas dificuldades relacionadas à comunicação, interação e comportamento. De acordo com os estudos de Untoiglich (2013), houve um aumento considerável no número de diagnósticos de TEA, desencadeando uma necessidade maior de recursos para o seu tratamento e possibilidades de apoio, em especial à família, mas também à escola e à interação social. Sifuentes e Bosa (2010) e Segeren e Françoço (2014) afirmam que, analisando as diversas características clínicas do autismo, percebe-se a importância e urgência na adaptação do contexto familiar, já que elas repercutem não só no indivíduo, mas também em toda a família.

Quando se compreende o autismo e busca-se possibilidades para lidar com esse transtorno, os pais auxiliam positivamente na convivência familiar. Semensato e Bosa (2014) entendem que a falar sobre o diagnóstico de TEA precisa ser processual, trabalhando para o melhor entendimento sobre o que se apresenta para os responsáveis pelo cuidado da criança. O profissional deve informar sobre o TEA, mas também observar como a família percebe o autismo, traçando um plano de atendimento e tratamento bem mais significativo.

A partir dos estudos de Bossa (2007), o psicopedagogo auxilia não somente a criança, mas também aos professores e aos pais. O acompanhamento psicopedagógico durante o processo de aprendizagem é indispensável, já que suas contribuições são importantes para um bom desenvolvimento educacional, por meio das seguintes ações: auxílio aos educadores; orientação aos pais; promoção de

encontros socializadores entre o corpo docente, discente, coordenadores, corpo administrativo e famílias, por exemplo.

Bastos diz que o atendimento psicopedagógico deve considerar os seguintes aspectos:

- Promover o bem-estar emocional da pessoa autista, diminuindo suas experiências negativas de medo, ansiedade, frustração, incrementando possibilidades de emoções positivas de serenidade, alegria e autoestima;
- Promover a autonomia pessoal e as competências de autocuidado, diminuindo assim sua dependência de outras pessoas.
- Aumentar suas possibilidades de comunicação, autoconsciência e controle do próprio comportamento [...]. (BASTOS, 2005, apud RIVIERI, 1997, p. 128)

Ao surgirem os sintomas do TEA, o contexto familiar sofre rupturas imediatas, pois há modificação da rotina e manifestação de conteúdos emocionais. Em meio a essas emoções, faz-se necessária a participação ativa dos pais, profissionais da saúde capacitados para análise das relações e elaboração de estratégias no enfrentamento da condição.

Segundo Winnicott (2005), o ambiente no qual a criança está inserida, representado inicialmente pela mãe, pode vir a suprir as necessidades da criança, quando é considerado “suficientemente bom”. Propiciando ao bebê alcançar as satisfações de suas necessidades físicas e acolhimento emocional, ou seja, se integrar às necessidades do bebê. É necessário que haja um ambiente de facilitação, primeiramente realizado pela mãe “suficientemente boa”, para que os processos de maturação do indivíduo possam se concretizar.

A mãe boa o suficiente...começa com um estágio de adaptação onde o bebê precisa dela, e com o passar do tempo ela se adapta, cada vez menos completamente, gradualmente, de acordo com a crescente habilidade da criança para lidar com seu fracasso. (WINNICOTT, 2005, p. 25)

A mãe da criança não é a única, mas neste primeiro momento é a pessoa mais adequada para desempenhar o papel de se adaptar às necessidades de seu filho, por ser aquela que possui a maior chance de se entregar a essa causa de modo natural e sem ressentimentos. A preocupação materna primária é um estado psicológico em que a mãe está mais sensível às necessidades emocionais e físicas do bebê. É nesse momento que ela se coloca no lugar do filho, proporcionando o que ele precisa para se sentir seguro. É importante que a mãe desenvolva o estado

de preocupação materna primária, para que se identifique com o mesmo. Dessa maneira o bebê poderá “alcançar um desenvolvimento em sintonia com as tendências herdadas, gerando a autonomia do indivíduo” (WINNICOTT, 1999, p. 11).

Sendo assim, é possível que o bebê desenvolva a capacidade em perceber os sentimentos da mãe – identificada por ele – e internalizá-los. As vivências iniciais do bebê acontecem antes que seus sentidos sejam organizados e que seja possível a existência de um ego autônomo, portanto, ele necessita de alguém que atue como um ego auxiliar. Impulsionada pela identificação sensível ao bebê, a mãe oferece suas condições psíquicas para essa relação, já que o bebê é dotado de um ego frágil (WINNICOTT, 1994).

De acordo com Quaresma e Silva (2010) a família é base de apoio, e o objetivo do atendimento familiar é criar compromisso e envolvimento de todos com a trajetória interventiva e o desenvolvimento da criança. Os profissionais envolvidos precisam orientar sobre o transtorno, propondo estratégias de convivência com a criança, de acordo com suas próprias limitações.

Um dos fatores essenciais no sucesso durante o acompanhamento das crianças com TEA é a afetividade. Além disso, é necessário comprometimento, dedicação, persistência e renúncias de todos os membros da família para adequação da vida social, do ambiente e da rotina, respeitando as necessidades e limites típicos do transtorno. É essencial fazer com que os pais interajam com o problema e o enfrentem de maneira participativa.

Assim, compreende-se que a inclusão começa em casa, quando a família e, principalmente a mãe, aceita a dificuldade do filho e trabalha diariamente para que todos os envolvidos se tornem capazes de influenciar positivamente no tratamento, pois o desenvolvimento da criança com TEA está diretamente ligado à estimulação, atendimento especializado e conhecimento adequado de como lidar com as situações do seu cotidiano.

Nesse sentido, os atendimentos para as crianças com autismo e suas famílias devem ser baseados em suas necessidades individuais, pois embora a intervenção tenha um currículo específico, as atividades e rotinas diárias são subjetivas de cada família, na qual determinará como será o envolvimento no tratamento.

Os terapeutas familiares nos dizem que a família é mais do que uma coleção de indivíduos separados: é um sistema, um todo orgânico cujas

partes funcionam de uma maneira que transcende suas características separadas. Todavia, mesmo como membros de sistemas familiares, não deixamos de ser indivíduos, com corações, mentes e desejos próprios. (NICHOLS; SCHWARTZ, 2009, p. 26)

A equipe multidisciplinar envolvida no tratamento precisa ser capaz de lidar com cada história, intervindo intensivamente e, se possível, precocemente. Este acompanhamento estimulará o aprendizado, o desenvolvimento social, a comunicação, diminuindo comportamentos que podem estar interferindo na cognição, além de promover e buscar estratégias para a orientação familiar.

Para um bom resultado no tratamento, as habilidades teóricas e práticas dos profissionais envolvidos são essenciais, além do trabalho com a família após o diagnóstico. Durante o tratamento do TEA é preciso considerar as dificuldades de interação, comunicação e de adaptação, proporcionando rotinas estruturadas, que auxiliem no posicionamento espacial e temporal. Um atendimento humanizado que considere a complexidade e o impacto do diagnóstico na família deve ser realizado por um profissional preparado e que demonstre confiança em suas atitudes.

Um bom relacionamento da criança com o ambiente familiar, social e especialmente a relação da mãe com seu filho, oportunizam estímulos capazes de promover seu desenvolvimento de forma saudável. A falta desses estímulos ou o excesso deles pode ser prejudicial, ocasionando “falhas” nesse processo que são capazes de comprometer aspectos sociais, funcionais, mentais e motores.

Para Bossa (2007) a psicopedagogia pode auxiliar a família da criança com TEA quanto à percepção sobre sua aprendizagem. O psicopedagogo, em parceria com a escola, deve “resgatar a presença da família no processo educacional do aluno, demonstrando que é preciso respeitar as diferenças dos filhos, complementando dessa forma o trabalho da escola” (BOSSA, 2007, p. 35). E, além disso, não se esquecer de que a comunicação entre os profissionais que atendem a criança é de extrema importância, já que todos são responsáveis e influenciam nos avanços de quem está em tratamento.

Portanto, o sucesso da terapia se dará a partir do compromisso e do vínculo entre criança, profissionais e família. Estabelecido o vínculo, não só a mãe, mas toda a família estará preparada para, por meio das trocas com o psicopedagogo, compreender e participar construtivamente no desenvolvimento do processo de

aprendizagem do filho. Com a efetividade dessa parceria, será o paciente que receberá os benefícios.

2.1 METODOLOGIA

Essa pesquisa foi direcionada por um estudo bibliográfico com caráter exploratório e de natureza qualitativa, assim, ressalta-se a concepção da pesquisa bibliográfica discutida por Gil (2002, p.44), a qual é destacada que esse tipo de pesquisa que “é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. E complementa que “boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas” (GIL, 2002, p. 43). Por meio da pesquisa bibliográfica, foram realizadas leituras de aportes teóricos que ampliam a discussão da temática.

Diehl (2004) afirma que a pesquisa qualitativa expõe a qualidade de um fato ou uma questão vivenciada, sendo capaz também de colaborar no seu processo de mudança, tornando possível um consenso entre as diferentes qualidades de pessoas. Também é uma pesquisa exploratória, porque segundo Gil:

Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições (GIL, 2002, p. 41)

Considerando que há pouco material sobre a especificidade da psicopedagogia a respeito de alunos com TEA, foram utilizados, predominantemente, livros de autores renomados e artigos científicos. A partir das ideias propostas, elaborou-se o texto deste artigo.

Com isso, buscou-se responder por meio dessa pesquisa, à questão norteadora desta ação investigativa: Como o trabalho psicopedagógico pode auxiliar uma mãe a encarar o medo e a insegurança, frente ao diagnóstico do TEA?

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família desempenha papel essencial na formação da criança desde o seu nascimento, pois é o seu primeiro núcleo de convivência. É nela que ocorrerá a aquisição de elementos que influenciarão em seu desenvolvimento cognitivo, psicológico e social.

Quando os filhos apresentam limitações, tanto a mãe quanto o pai enfrentam um “inimigo desconhecido”, vivenciando uma experiência complexa que é responsável por causar sofrimento, frustração e medo. Mesmo com o apoio recebido pelo restante da família e profissionais especializados, é com os pais que ficam as maiores responsabilidades. No caso da mãe, seu dia a dia passa a ser dedicado às demandas de cuidado com o filho com TEA.

Ser mãe de uma criança com TEA é assumir a identidade de mãe especial, inserindo-se no mundo do filho e enfrentando os obstáculos que com certeza surgirão. É ser capaz de lutar pelo bem-estar do seu filho, sem queixas e omissões, demonstrando amor, paciência, preocupação, atenção, transformando o que é visto, primeiramente, como algo doloroso, em força e capacidade de superação e resiliência.

A criança com TEA precisa de ajuda, acompanhamento, mas é de extrema importância que as mães também recebam cuidados, com o objetivo de melhorar sua autoestima e, assim, ajudar no desenvolvimento de seu filho. A afetividade que circula dentro da família é um dos elementos fundamentais para a superação das dificuldades encontradas, portanto, é preciso sensibilizar os pais para a importância de sua efetiva participação, motivando-os a expor seus sentimentos e sonhos, esclarecer sobre as necessidades das crianças e as estratégias para supri-las.

Dessa forma, é possível afirmar que a família tem um papel primordial no desenvolvimento da criança e, também, nas intervenções psicopedagógicas. Cada parte deve compreender a sua responsabilidade e trabalhar em parceria para o desenvolvimento do processo educativo da criança, estabelecendo forças para a superação das dificuldades, tornando-se assim facilitadores do seu desenvolvimento integral.

Conclui-se que, o psicopedagogo deve trabalhar em conjunto com a família, a escola e outros profissionais ou instituições envolvidas, visando chegar a um consenso sobre os problemas e as possibilidades de soluções. São esses questionamentos e buscas de estratégias que merecem a atenção do

psicopedagogo, e podem transformá-lo em um mediador entre a criança, a escola, família, e, principalmente, a mãe.

REFERÊNCIAS

ACKERMAN, N. W. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

BASTOS, A.M.B.P. A psicopedagogia aplicada aos portadores de T.I.D. IN: CAMARGO JR, Walter. (coord.). **Transtornos invasivos do desenvolvimento**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005, p. 127-131.

BOSSA, Nádia A. **A psicologia no Brasil**: contribuições a partir da prática. 3ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes; 2002.

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. 2021.

DIEHL, A. A. **Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas**: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

FERNÁNDEZ, A. (1990). **A inteligência aprisionada**. Porto Alegre: Artes Médicas.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

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. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15175545200200020007. Acesso em: 2 de nov. 2021.

MONTEIRO, C. et al. Vivências maternas na realidade de ter um filho autista: uma compreensão pela enfermagem. **Rev. Bras Enfer**, Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a09v61n3> Acesso em: 5 de out. 2021.

NICHOLS, Michael P.; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia familiar: conceitos e métodos**. Artmed Editora, 2009.

PARENTE, SMBA. **Aprendizagem**: mais além do princípio (...) da realidade. Revista Construção Psicopedagógica. 2001; VI (6): 26-35.

QUARESMA, H. D. V; SILVA, V. G. Autismo Infantil: Concepções e Práticas Psicológicas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 14, n.4, 2010. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs>>. Acesso em: 06/08/2021.

REVISTA AUTISMO. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/o-que-e-autismo/>. Acesso em: 19/08/2021.

SEGEREN, Letícia; FRANCOZO, Maria de Fátima de Campos. **As vivências de mães de jovens autistas**. Psicologia em Estudo, Maringá, v.19, n.1, p. 39-46, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-7372189590004>. Acesso em: 29/12/2021.

SEMENSATO, M. R. & BOSA, C. A. (2013, setembro-dezembro). Relatos de pais de crianças com autismo sobre a rede de apoio formal: aspectos da elaboração parental do diagnóstico. **Revista Educação Especial**, 26(47), 651-664.

_____. Crenças parentais sobre o autismo e sua evolução no processo de comunicação diagnóstica. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 93-107, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200008. Acesso em: 29/12/2021.

SIFUENTES, Maúcha; BOSA, Cleonice Alves. Criando pré-escolares com autismo: características e desafios da coparentalidade. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 477-485, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/XQ8VgSvbKYXMqb5TYRkSHwL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 29/12/2021.

UNTOIGLICH, Gisela. As oportunidades clínicas com crianças com sinais de autismo e seus pais. **Estilos da clínica**, São Paulo, v.18, n.3, p. 543-558, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000300008. Acesso em: 29/12/2021.

WININICOTT, D. W. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo: 2005.

_____. O conceito de indivíduo saudável. In: **Tudo começa em casa** (p. 3-22). (P. Sandler, trad.) (3ª.ed.) São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **Os bebês e suas mães**. (J.L. Camargo, trad.) (2ª.ed.) São Paulo: Martins Fontes, 1994.

_____. **Conversando com os Pais**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

ZANATTA, E. A., GUIMARÃES, A. N., FERRAZ, L., & MOTTA, M. G. C. (2014). Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, 28(3), 271-282. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/b79b6e0325d3dedf7e3a41bdc036d57b/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2040112>