



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE PSICOLOGIA**

CÁTIA RODRIGUES DANTAS

**A FAMÍLIA E O DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA DA CRIANÇA COM TEA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FORTALEZA

2020

CÁTIA RODRIGUES DANTAS

A FAMÍLIA E O DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA DA CRIANÇA COM TEA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monografia apresentada em junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido avaliada pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

FORTALEZA

2020

D192f

Dantas, Cátia Rodrigues.

A família e o desenvolvimento da autonomia da criança com TEA: relato de experiência. / Cátia Rodrigues Dantas. – Fortaleza, 2020.

31 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Letícia Decimo Flesch.

1. Autismo - Crianças. 2. Família. 3. Autonomia. I. Título.

CDD 150

CÁTIA RODRIGUES DANTAS

A FAMÍLIA E O DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA DA CRIANÇA COM TEA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monografia apresentada em junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido avaliada pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Aprovada em: 26/06/2020

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Letícia Decimo Flesch
Orientador - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^a. Dra. Sara Guerra Carvalho de Almeida
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^a. Dra. Maria Zelfa Feitosa
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a DEUS que me deu força para não desanimar nos momentos mais difíceis que enfrentei ao longo da formação. Agradeço à professora e orientadora Dra. Letícia Decimo Flesch, na contribuição e confiança durante essa caminhada ao longo da formação, inclusive no processo de estágio que agregou muito conhecimento e encantamento o que me motivou na produção dessa monografia. Agradeço também a disponibilidade das professoras Dra Sara Guerra e Dra Zelfa Feitosa, profissionais muito competentes, pela participação na banca examinadora. Agradeço, principalmente, à minha família, ao meu esposo Neilo por toda a paciência, disponibilidade, apoio e incentivo de sempre, ao meu filho por compreender os momentos de angústia e ausência em que não podia estar perto e mesmo assim me oferecia seu abraço em apoio. Aos colegas de curso que fizeram parte de muitos processos juntos e da amiga Kamilla Gurgel, principalmente, que foi ímpar desde o começo. A mim por ter sido firme e comprometida com os objetivos mesmo quando não acreditava que seria possível. Gratidão à vida. Eu venci!

“A essência da autonomia é que as crianças se tornem aptas a tomar decisões por si mesmas. Mas a autonomia não é a mesma coisa que a liberdade completa. A autonomia significa levar em consideração os fatores relevantes para decidir, agir da melhor forma para todos”.

Jean Piaget

"A deficiência não precisa ser um obstáculo para o sucesso."

Professor Stephen W. Hawking

RESUMO

O tema escolhido deriva da observação de famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA que frequentam uma associação que atua no apoio às famílias das pessoas com deficiência. Este trabalho resulta da realização de um estágio supervisionado e tem por objetivo descrever minha experiência de uma intervenção sobre autonomia com familiares de crianças e adolescentes com TEA. Foram realizados encontros semanais com os familiares durante quatro meses e através de rodas de conversas foi possível a formação de grupo com trocas de experiências acerca de suas histórias de vida. Desse modo, conseguiu-se identificar as demandas que apresentavam necessidades semelhantes entre os componentes do grupo. A partir dessas demandas percebidas foi desenvolvido um projeto de intervenção relacionado à autonomia dos filhos com o propósito de integração das famílias e o fortalecimento daqueles que frequentam o mesmo espaço e carregam consigo uma história de vida semelhante. Esse estudo e as intervenções realizadas alcançaram o objetivo preestabelecido, pois possibilitaram discutir e compartilhar de maneira plural com os integrantes do grupo as dificuldades enfrentadas por eles no dia-a-dia e como desenvolvem a autonomia dos seus filhos em meio aos desafios.

Palavras-chave: Família; Autonomia; Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

The theme chosen derives from the observation of families of children with Autism Spectrum Disorder – ASD who attend an association that works to support the families of people with disabilities. This work results from the performance of a supervised internship and aims to describe my experience of an intervention on autonomy with relatives of children and adolescents with ASD. Weekly meetings were held with family members for four months and through rounds of conversations it was possible to form a group with exchanges of experiences about their life histories. Thus, it was possible to identify the demands that presented similar needs among the components of the group. Based on these perceived demands, an intervention project related to the autonomy of children was developed with the purpose of integrating families and strengthening those who attend the same space and carry with them a similar life story. This study and the interventions carried out achieved the pre-established objective, because they made it possible to discuss and share plurally with the members of the group the difficulties faced by them in their daily lives and how they develop their children's autonomy in the midst of the challenges.

Key words: Family; Autonomy; Autism Spectrum Disorder.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Objetivo Geral	11
1.2 Objetivos Específicos	11
2 MARCO TEÓRICO	12
2.1 A Família	12
2.2 Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)	13
2.3 Autonomia	15
3.1 O Ponto de Partida	16
3.2 As Perguntas Iniciais	17
3.3 Recuperações do Processo Vivido	17
3.4 A Reflexão de Fundo	18
3.5 Os Pontos de Chegada	18
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA: RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26
ANEXO: “METÁFORA DA ÁGUIA”	31

1 INTRODUÇÃO

O tema do presente estudo foi escolhido por meio da observação de famílias de crianças autistas, proporcionado por um Estágio Supervisionado para a conclusão do curso de Psicologia. A associação, onde foi desenvolvido o presente trabalho, sede Fortaleza, localiza-se nesta cidade, capital do estado do Ceará e conta com diversos profissionais contratados e voluntários, como: professores de educação física, assistente social que trabalham com famílias de crianças, jovens e adultos com autismo e outras deficiências. Também permanecem incluso crianças, adolescentes e adultos com os seguintes transtornos globais de desenvolvimento: autismo e Asperger, síndrome de Down, deficiência mental (fenilcetonúria) e outras síndromes.

As famílias se direcionavam a instituição em busca de adquirir maiores orientações de manejo, relacionamentos e trato com suas crianças durante o processo de desenvolvimento da personalidade e subjetividade das mesmas, na tentativa de apoio psicológico a pessoas com deficiência e auxílio aos responsáveis. Isso acontecia, por meio de encontros de lazer e atividades de recreação e esportes para as crianças usuárias do serviço.

No decorrer desta experiência na referida associação, foi observado que as famílias mostravam necessidades de um apoio psicológico específico, para lidar com os desafios enfrentados ao longo de todo o processo de desenvolvimento da criança. Pois, para essas crianças e famílias a conquista da autonomia no desenvolvimento físico-motor e psicológico das pessoas com autismo, que neste processo dependiam da realidade do indivíduo, mostravam-se de certo modo “prejudicado” ou “limitado” pela condição pré-existente.

Segundo o Relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), a deficiência faz parte da condição humana e quase todas as pessoas terão uma deficiência temporária ou permanente em algum momento de suas vidas. Aqueles que sobreviverem ao envelhecimento enfrentarão dificuldades, cada vez maiores, com a funcionalidade de seus corpos.

A maioria das grandes famílias possui um familiar com deficiência, acabando por ficar o familiar mais próximo responsável pelo cuidado, no sentido de prover o suporte necessário, para os parentes e amigos com deficiências. Todos períodos históricos enfrentaram a questão moral e política de como melhor incluir e

apoiar as pessoas com deficiência. Essa questão se tornará mais premente conforme a demografia das sociedades muda, e cada vez mais pessoas alcançam a idade avançada. (RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA - OMS, 2012)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) refere que a deficiência é: "complexa, dinâmica, multidimensional e questionada". (RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA - OMS, 2012, p. 4). De acordo com Gaudenzi e Ortega (2016), a deficiência constitui um campo crescente e heterogêneo de ativismo político e investigação no Brasil e no mundo. Por sua vez, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) diz em seu Artigo 2º que "considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015, p.1)

Conforme Oliveira e Sertié (2017), o transtorno do espectro autista (TEA) é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico de início precoce, caracterizado por comprometimento das habilidades sociais e de comunicação, além de comportamentos estereotipados. O termo TEA surgiu em substituição ao termo autismo em 2013, em sua quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais da Associação Americana de Psiquiatria – DSM V.

Segundo Pereira (2011), o autismo é uma síndrome manifestada antes dos três anos de idade, que apresenta atrasos na comunicação, linguagem e na interação social. Por sua vez, Klin (2006) reitera que o autismo, também conhecido como transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce é o transtorno invasivo do desenvolvimento (TID) mais conhecido.

Guedes e Tada (2015) definem o autismo como uma: condição caracterizada pelo desenvolvimento acentuadamente anormal e prejudicado nas interações sociais, nas modalidades de comunicação e comportamentos. Tais características variam na maneira como se manifestam, em seu grau de severidade, estando dificilmente presente da mesma maneira em mais de uma pessoa.

Conforme Klin (2006), a síndrome de Asperger – termo utilizado no DSM IV – caracteriza-se por: prejuízos na interação social, bem como interesses e comportamentos limitados, como foi visto no autismo. No entanto, seu curso de

desenvolvimento precoce está marcado por falta de qualquer retardo clinicamente significativo na linguagem falada ou na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre o ambiente. Estes indivíduos, podem apresentar um histórico de retardo das habilidades motoras, tais como: andar de bicicleta, agarrar uma bola, abrir garrafas e subir em brinquedos de parquinho ao ar livre, e com frequência são visivelmente desajeitados e com pouca coordenação.

De acordo com Salvador et al (1999), a família é a unidade básica do indivíduo, a primeira integradora e responsável pelo desenvolvimento da criança em todos os sentidos: social, emocional, sensório-motora, cognitivo etc. Isto porque, é o núcleo família quem propicia as primeiras e mais essenciais estimulações, para o desenvolvimento integral da criança, sendo, portanto, responsável pela formação inicial da personalidade do indivíduo. A função da família é proteger seus membros, favorecer sua adaptação a cultura e a sociedade a qual pertence. Dar suporte ao desenvolvimento das crianças, elaborando regras e auxiliando-as no processo de socialização e instrução progressiva. Fortalecendo um desenvolvimento saudável, sem dar ênfase as suas limitações, mas habilidades. Trabalhando com as crianças sua emocionalidade, capacitando-as a estabelecer vínculos afetivos satisfatórios e na elaboração da própria identidade.

O nascimento de uma criança com TEA traz mudanças repentinas na vida e na rotina familiar, causando impactos significativos na sua estrutura, uma vez que o diagnóstico de deficiência tem ainda como consequência sentimento de: culpa, rejeição e negação pela família, provocando graves sofrimentos psíquicos. Outro aspecto importante do nascimento do filho com TEA é o desencadeamento de um luto pela perda do filho idealizado como perfeito.

Nesse momento, toda assistência é voltada unicamente para a criança, onde o foco do cuidado gira entorno do seu quadro clínico. Diante desse fato, a família tem seu quadro psicológico bastante abalado e a mãe perde parte da função de cuidadora, pois passa a exercer um trabalho de executora das orientações dos profissionais envolvidos.

A família tem sua rotina modificada a partir dos cuidados com a criança com TEA. O impacto do diagnóstico, os cuidados e o modo de lidar com essa criança diante das suas necessidades de desenvolvimento, levam a família a uma nova forma

de adaptação a nova realidade, que por vezes, não se configura como uma tarefa fácil e simples. Até que seja possível esta família ver a criança, como um sujeito capaz de se desenvolver de acordo com o seu tempo e suas limitações, a partir de sua autonomia, se fará necessário um trabalho multidisciplinar com toda essa rede afetada, juntamente com a criança atendida.

Segundo Bissoto (2014), o conceito de autonomia pode ser entendido como: ações autônomas e subjetivas do indivíduo, definidas a partir das normas sociais vigentes em que o sujeito está inserido. O mesmo, também pode ser entendido como escolhas, a responsabilização e as consequências de suas decisões.

A autonomia da criança com TEA deve ser acompanhada pelos pais no sentido de orientar, elogiar, incentivar e motivar, tornando-os responsáveis por seus atos e consequências que podem advir a partir de seus comportamentos.

Pode-se compreender a pessoa com TEA, em processo de autonomia, como um sujeito capaz de reagir ou interagir com o seu entorno. Desenvolvendo ativamente seus próprios recursos para si, como sujeito de sua própria história, respeitando o seu tempo e seus limites na conquista dos seus ideais.

Como a família de crianças com TEA vivencia o processo de desenvolvimento da sua autonomia?

1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho foi realizar um relato de experiência de uma intervenção sobre autonomia com familiares de pessoas com TEA.

1.2 Objetivos Específicos

- Discutir os aspectos teóricos que fundamentaram a intervenção.
- Apresentar práticas de intervenção realizadas com familiares de pessoas com TEA.
- Refletir sobre o desenvolvimento da autonomia de responsáveis de crianças e jovens com TEA

2 MARCO TEÓRICO

2.1 A Família

O primeiro grupo ao qual o ser humano pertence, convencionalmente denominado *família*, é um conceito muito velho e, paradoxalmente, muito novo. É um conceito velho se considerarmos que o homem, invariavelmente, em seus primeiros anos de vida, vai necessitar dos cuidados alheios, e qualquer que seja o vínculo (de consanguinidade, de filantropia etc.) que o prende aos adultos circundantes, deve contar com alguém ou com um grupo de pessoas que lhe ofereça os cuidados necessários para sua sobrevivência. É um conceito permanentemente novo, à medida que a família vai se transformando e remodelando-se de acordo com os contornos da sociedade na qual está inserida (BOARINI, 2003, p. 1).

Serapioni (2005) apresenta em seu trabalho que a família forma a unidade básica da organização social na nossa sociedade. Muitos cientistas sociais, entretanto, percebem um declínio da família como instituição social e sustentam que a família tem perdido sua autoridade moral e seu sentido de responsabilidade, alegando que somente voltando aos valores da família tradicional, é possível deter o declínio moral. Esse tipo de análise, contém uma imagem idealizada da família, como sendo: o casal heterossexual casado, incluindo os parentes biológicos da criança, formado por um único domicílio monofamiliar. Essa tipologia constitui o que muitos definem como: núcleo familiar normal ou família tradicional.

Segundo Oliveira (2009), independentemente das múltiplas maneiras de se organizar e de se constituir enquanto família, ela possui um papel de socialização importante e primordial na vida das pessoas. A família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência de desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vem se estruturando.

A família é concebida como o primeiro sistema no qual um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais são vivenciados pela pessoa em desenvolvimento e cujas trocas dão base para o estudo do desenvolvimento do indivíduo (SIGOLO, 2004, p. 189).

A família, sociologicamente, é definida como: um sistema social, dentro do qual podem ser encontrados subsistemas, dependendo de seu tamanho e da definição de papéis. É através das relações familiares, que os próprios acontecimentos da vida recebem seu significado e, através dele são entregues a experiência individual. É ela, portanto, unidade básica de desenvolvimento, das experiências, realizações e fracassos do homem. Também é uma rede complexa de relações e emoções pela qual perpassam sentimentos e comportamentos, sendo a simples descrição de seus elementos de uma família insuficiente para transmitir a riqueza e complexidade relacional de sua estrutura (SPROVIERI; ASSUMPÇÃO, 2001, p. 1).

Szymanski (2004) afirma que é na família que a criança encontra os primeiros “outros” e com ela aprende o modo humano de existir. Seu mundo adquire significado e ela começa a constituir-se como sujeito.

De acordo com Silva e Gontijo (2016) a família, geralmente, não tem consciência da influência que causa na formação integral da criança. Do papel essencial, que se abra um espaço de reflexão sobre como a família influencia na sua educação e no seu desenvolvimento psicológico.

2.2 Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido por dificuldades sociais, linguísticas e comportamentais. A comunicação das crianças com TEA envolve o foco nos diferentes subsistemas da linguagem, mas as inabilidades de comunicação funcional, ou seja, de competência pragmática é uma das áreas que está sempre alterada nessas crianças (BALESTRO; FERNANDES, 2019, p. 2). Por sua vez, Araújo, Veras e Varello (2019) diz que o conjunto de déficits de uma pessoa com TEA varia em graus de intensidade (podendo ser leve, moderado ou severo), também de indivíduo para indivíduo (déficits diferentes em pessoas diferentes).

A heterogeneidade observada nos casos de TEA é uma das características do transtorno que torna complexo os processos de diagnóstico e tratamento. O diagnóstico de TEA pode ser dado tanto para aqueles casos de indivíduos que são oralizados e escolarizados, mas que apresentam dificuldades em compreender regras sociais, ironias e que se interessam demasiadamente por poucos tópicos específicos, quanto para aqueles indivíduos que não desenvolveram a linguagem, que evitam constantemente a presença de pessoas, que apresentam rituais e comportamentos estereotipados constantemente ao longo do dia, e que necessitam de auxílio para se

alimentar, se vestir, se banhar, entre outras necessidades básicas. Independente do grau, o TEA requer tratamento por trazer importantes prejuízos para a vida da pessoa e por se constituir como condição crônica (ARAUJO; VERAS; VARELLAO, 2019, p. 2).

Segundo Maia et al (2018) o transtorno do espectro do autismo (TEA) afeta o processamento da informação no cérebro, levando a sintomas que incluem prejuízos na interação social e na comunicação, interesse restrito e comportamento repetitivo que são tipicamente detectáveis na primeira infância. O que tem se tornado um sério problema de saúde pública, com grande impacto econômico, familiar e social.

Conforme apresenta Mascotti et al (2019), o governo instituiu dentro das políticas públicas nacionais a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Essa política, considerada como as pessoas com deficiência devem estar asseguradas sobre seus direitos e a garantia de atendimento especializado. A mesma, também permanece de acordo no sentido de prevenção e intervenção preconizadas nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) como essenciais.

De acordo com Gomes et al (2015) o autismo infantil envolve alterações severas e precoces nas áreas de socialização, comunicação e cognição e estes quadros, em geral, são severos e persistentes com grandes variações individuais que exigem das famílias cuidados extensos e permanentes períodos de dedicação. Os pais da criança com diagnóstico de TEA, são confrontados por uma nova situação que exige ajuste familiar.

O autismo infantil corresponde a um quadro de extrema complexidade que exige que abordagens multidisciplinares sejam efetivadas visando-se não somente a questão educacional e da socialização, mas principalmente a questão médica e a tentativa de estabelecer etiologias e quadros clínicos bem definidos, passíveis de prognósticos precisos e abordagens terapêuticas eficazes. (ASSUMPÇÃO; PIMENTEL, 2000, p. 39).

Smeha e Cezar (2011) pontuam que é possível compreender que o momento da confirmação do diagnóstico de autismo do filho é crucial para a família, em especial para a mulher, pois, enquanto mãe, é ela que precisará se dedicar aos cuidados com a criança, não sendo possível prever o que irá acontecer com a criança em termos de desenvolvimento e aquisições. Por isso, a figura materna terá dificuldades em realizar projetos para sua vida que vão além dos cuidados com o filho.

Somente com o crescimento do filho e os resultados eficazes dos tratamentos, as mães começam a olhar para outras dimensões de suas vidas.

2.3 Autonomia

Segundo Reichert e Wagner (2007) a autonomia é entendida como a capacidade do sujeito decidir e agir por si mesmo. Embora existam muitos estudos a respeito, o conceito de autonomia continua sendo difícil de compreender, pois a autonomia é um conceito amplo e pode variar tanto no seu significado (conceito propriamente dito) quanto na sua aplicação (processo desenvolvimental). Nesse sentido, a aquisição da autonomia dos filhos é uma tarefa que conta com expectativas. E a família, nem sempre está preparada para manejar tal evento (REICHERT; WAGNER, 2007, p. 1).

De acordo com Mapelli et al (2018) a família, em especial a mãe, enfrenta dificuldades para atender às necessidades da criança com TEA, em particular relacionadas à dinâmica intrafamiliar e acesso a direitos sociais. Concomitantemente a esse processo, como integrante a ele, a família traça estratégias para incrementos na autonomia da criança. Segundo os mesmos autores, há dicotomia nas decisões da família frente ao tratamento do autismo, pois prevê independência da criança, porém o medicamento parece ser limitador de autonomia. À medida, que seus efeitos acarretam outras limitações as crianças, como a: minimização do senso crítico e capacidade de discernimento.

Sanini e Bosa (2015) diz que faz parte do desenvolvimento infantil a luta por autonomia e pela opção de escolha, e dessa forma, a negociação funciona como a antítese da disputa e do desafio, que permite à criança experienciar essa autonomia. No caso do autismo, a simples imposição, sem negociação, pode tornar a criança mais desorganizada. Quando se negocia, se está antecipando e disponibilizando à criança pistas a respeito do comportamento esperado naquele momento, possibilitando, assim, que ela compreenda o que deve ser feito, ao mesmo tempo, que lhe é dada a opção de escolha.

Conforme Oliveira et al (2017) são diversas as diretrizes para o cuidado em pessoas com autismo, dentre elas: o estímulo da autonomia, de melhor performance e integração nas atividades sociais e diárias, inserção no mercado de trabalho e inclusão dos familiares no processo assistencial e respeito à singularidade.

3 METODOLOGIA

Este trabalho se deu a partir de uma experiência de estágio supervisionado no 8º semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário Fаметro – UNIFAMETRO. Foi realizado na associação que atua no apoio às famílias das pessoas com deficiência, promovendo o convívio e a troca de experiências por meio de encontros de lazer e atividades de recreação e esportes para a pessoa com deficiência. A metodologia empregada neste trabalho, se constitui como um Relato de Experiência, que pode ser entendido como a sistematização das experiências vivenciadas.

O relato de experiência é um instrumento da pesquisa descritiva, que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações acerca de uma prática vivenciada no âmbito profissional, que proporcione informação relevante para comunidade científica (CAVALCANTE; LIMA, 2012, p. 96).

Segundo Holliday (2006, p.24) a sistematização é aquela interpretação crítica de uma ou várias experiências que, a partir de seu ordenamento e reconstrução, descobre ou explicita a lógica do processo vivido, os fatores que intervieram no referido processo, como se relacionaram entre si e porque o fizeram desse modo.

Esta metodologia do relato de experiência é subdividida em cinco processo de sistematização, que são: O Ponto de Partida; As Perguntas Iniciais; Recuperações do Processo Vivido; A Reflexão de Fundo; e Os Pontos de Chegada.

3.1 O Ponto de Partida

De acordo com Holliday (2006, p.24), o ponto de partida é participar da experiência e fazer registros dela, tais como: as rodas de conversa.

Nos encontros com as famílias das crianças foram realizadas rodas de conversas, o que possibilitou escutar suas histórias de vida e assim desenvolver por meio da fala o vínculo com as famílias e a troca de experiências. Durante os encontros a estagiária teve a função de aproximar os familiares na roda de conversa, acolhendo e escutando seus relatos.

As rodas de conversas possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido – saberes – sobre as experiências dos partícipes. Sua escolha se baseia na horizontalização das relações de poder. Os sujeitos que as compõem se implicam, dialeticamente, como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade. O

espaço da roda de conversa intenciona a construção de novas possibilidades que se abrem ao pensar, num movimento contínuo de perceber – refletir – agir – modificar, em que os participantes podem se reconhecer como condutores de sua ação e da sua própria possibilidade de “ser mais” (SAMPAIO et al., 2014, p. 1301).

O trabalho foi desenvolvido de modo gradativo, devido não haver na referida associação um atendimento de psicologia, requerendo assim do estagiário pelo menos quatro meses de observação, estudo e aprendizado durante os encontros semanais, para se desenvolver uma escuta qualificada a partir das demandas das famílias. Maynard et al. (2014) diz que a escuta qualificada possui potencial terapêutico quando realizada, contribuindo para a melhoria da atenção centrada na pessoa.

3.2 As Perguntas Iniciais

Para delimitação das perguntas iniciais devem ser considerados três aspectos que servirão para o estabelecimento de um eixo central, os quais são sequenciais, ou não, dependendo de diversos fatores. Estes aspectos, segundo indica a publicação de Holliday (2006, p.78), possibilita perguntas centrais do tipo “Para que queremos sistematizar?” (Definir o objetivo da sistematização); “Que experiências queremos sistematizar?” (Delimitar o objeto a sistematização); “Quais aspectos centrais dessas experiências nos interessa sistematizar?” (Definir um eixo de sistematização).

Com base nestes processos de sistematização e devido à realização de várias sessões de encontro, foi possível delimitar o eixo a ser seguido e desenvolver o trabalho realizado junto às famílias de crianças com TEA na associação que atua no seu apoio, sede Fortaleza, o qual, foi possível verificar através da escuta qualificada na roda de conversa a relação e atuação dos pais no processo de desenvolvimento da autonomia dos filhos, quais são as dificuldades e como lidam com o seu processo evolutivo.

3.3 Recuperações do Processo Vivido

Holliday (2006, p.24) diz que “recuperações do processo vivido” é reconstruir a história, ordenar e classificar a informação.

Nesse terceiro ponto da sistematização será reconstruída a cronologia dos acontecimentos ao longo da experiência vivida junto aos familiares de crianças com

TEA e que frequenta a referida associação, com a finalidade de tentar obter uma visão geral do processo e ter uma interpretação crítica desta experiência.

Esta experiência deve ser vivenciada a partir da classificação e ordenação da informação, com a finalidade de recuperar historicamente os diferentes componentes do processo vivido da maneira mais precisa possível, sob os diferentes aspectos, de acordo com o eixo de sistematização.

3.4 A Reflexão de Fundo

A reflexão de fundo, passa a ser o processo de sistematização que joga luz à possibilidade de interpretação crítica do processo vivido, o qual passa a permitir a realização de uma síntese que explicita a lógica e o sentido da experiência.

Trata-se, agora, de ir mais além que o descritivo, de realizar um processo ordenado de abstração, para encontrar a razão de ser do que aconteceu no processo da experiência. Por isso, a pergunta chave dessa etapa, é: Por que aconteceu o que aconteceu? (HOLLIDAY, 2006, p.88)

Nessa fase são realizadas as perguntas críticas possíveis para possibilitar as interpretações de uma sistematização de experiência, realizar análise e identificação de contradições.

3.5 Os Pontos de Chegada

De acordo com Holliday (2006, p.90) este é o quinto e último tempo desta proposta metodológica, é o ponto onde nos encontramos enriquecidos com a ordenação, reconstrução e interpretação crítica das experiências sistematizadas ao longo do processo.

É neste ponto, que são apresentadas as conclusões práticas que possibilitam responder às questões apresentadas nos objetivos propostos no início da sistematização da experiência.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA: RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar o estágio supervisionado na associação que atua no apoio às famílias das pessoas com deficiência, no dia 30/08/2017, quarta-feira, das 8:00 às 13:00 horas, optei no primeiro momento em observar o ambiente e como essas pessoas ocupavam esses espaços. Paralelamente a isso, enquanto conhecia os serviços prestados, fui me aproximando e reunindo essas famílias em grupo de cadeiras, mas a resistência muitas vezes dificultava a aproximação.

Foi respeitando o tempo de cada um que houve a aproximação junto aos pais e mães, apresentando-me como estagiária e me colocando à disposição deles. Com isso a confiança ia sendo conquistada pouco a pouco, a cada encontro. Desde o momento de perguntar seus nomes e de seus filhos (uns se manifestavam mais, enquanto outros mantinham uma certa resistência) até a confiança ser conquistada e a aproximação possível, possibilitando o grupo. A partir de então, eles perceberam o meu papel ali e a confiança fazia com que o próprio grupo organizasse as cadeiras para a realização das conversas.

Os encontros iniciais foram fundamentais para realização do processo de estágio supervisionado e logo foi possível perceber como as famílias ocupavam os espaços, enquanto os filhos seguiam para as atividades de esporte com os educadores físicos.

Durante as atividades das crianças foi observado que os pais não tinham uma aproximação que lhes permitisse dialogar, ficavam isolados aguardando o término das atividades dos filhos e em seguida iam embora, seguindo esta rotina a cada encontro.

As percepções iniciais provocaram inquietações e durante as supervisões de estágio supervisionado foi possível discutir tais questões percebidas e junto à supervisora buscou-se estratégias de como se aproximar dos pais e aos poucos possibilitar a formação de um grupo. A cada encontro com as famílias fui conhecendo um pouco de suas histórias com seus filhos.

Para alguns familiares era possível perceber demasiada resistência, pois as cadeiras que eram dispostas em círculo pela estagiária se mantinham vazias nos primeiros encontros e foram aos poucos sendo preenchidas no tempo de cada um, de forma respeitosa e cuidadosa.

De acordo com Serra (2010) a família tem um papel imprescindível em relação ao diagnóstico e inclusão social desses indivíduos, sendo vista como o principal meio de socialização subsidiando e orientando de forma primária as relações afetivas dos indivíduos, pois, são a partir das experiências familiares que se torna possível construir vínculos e desenvolver novos comportamentos.

A cada encontro o vínculo se fortalecia entre os integrantes do grupo, por meio do acolhimento das demandas delicadas e difíceis que emergiam. Nesse cenário, fui conduzindo o processo de forma empática, respeitosa e ética.

Fernandes (2003) indica que o grupo é o espaço continente e facilitador a busca de condições para um futuro melhor. Zimerman et al (1997) diz que um grupo não é um mero somatório de indivíduos, é uma unidade que se comporta com uma totalidade.

Com a realização semanal dos encontros, já era possível perceber a aceitação dos membros do grupo entre si e ao chegar ao horário das atividades dos filhos os pais organizavam as cadeiras para início da roda de conversa.

Cada encontro proporcionou um vínculo importante de confiança e empatia e as demandas começaram a surgir. A partir desse momento, foram muitos relatos e trocas de experiências, os quais proporcionaram a integração e fortalecimento daqueles que frequentam o mesmo espaço e carregam consigo uma história de vida semelhante, surgindo sempre uma nova demanda. A partir das necessidades em comum e vivência semelhantes das famílias, que a assistente social da própria associação solicitou que fosse trabalhado sobre a autonomia das crianças. A partir, do tema solicitado realizei uma intervenção, um trabalho que tinha como objetivo inicial refletir sobre como a família possibilita o desenvolvimento da autonomia dos filhos.

Campos (2007) As intervenções em grupo oferecem a possibilidade de um modelo que pode ser adaptado a diversas situações, além de propiciar o atendimento a um número maior de pessoas.

Para que essa intervenção acontecesse foi solicitada uma sala, pois o objetivo era propiciar um ambiente mais calmo e acolhedor para que os pais pudessem entrar em contato com suas emoções e pudessem se perceber nesse processo em que eles e os filhos se desenvolvem e se constroem numa relação de

empatia, aceitação, resistência, medo, superação, entre outros sentimentos que os levassem a uma autopercepção.

Durante vários dias foram realizadas pesquisas, estudos e foi desenvolvido um roteiro com carinho, dedicação e cuidado para trabalhar o tema com os pais na intervenção.

Muito foi pensado como abordar esse tema com os pais, até que em muitas pesquisas foi encontrada uma metáfora (Metáfora da Águia). Ao ler, se fez refletir sobre todos os relatos que havia sido escutado durante esses meses e concluiu-se que essa história poderia ser o ponto de partida para a reflexão do tema escolhido. A leitura da “metáfora da águia” tinha a intenção de provocar a *awereness* e que juntos pudessem compartilhar vivências, que facilitassem o fortalecimento e a busca de percepção e identificação com as personagens, para que juntos debatessem de maneira respeitosa e harmoniosa entre o grupo.

Segundo Kiyon (2006) *awereness* é o processo de contato na relação estabelecida entre o campo, organismo e meio, com qualidade acentuada de atenção e sentido.

Na intervenção, a ideia era utilizar um fundo musical, em seguida fazer uma leitura dramática em que cada um do grupo acompanharia, com o texto em mãos e ao final eles teriam um tempo para refletir. Na sequência, lhes seriam feitas as provocações para a reflexão: Como vocês se veem nessa história? Com quais personagens vocês se identificam?

No dia 22 de novembro de 2017, das 9:30 até as 10:30 horas, aconteceu a intervenção, porém a reserva de uma sala para a realização dessa atividade que necessitava de condições mais adequadas, tais como silêncio e privacidade do grupo, não foi mantida e assim teve-se que retornar ao mesmo espaço utilizado nos encontros semanais, tendo o desafio de seguir com a intervenção a pesar das dificuldades impostas pelo local. Aos poucos os pais iam chegando e a intervenção se deu primeiro a partir da formação de um pequeno grupo de pais. Em seguida, após a chegada de outros pais, o grupo foi ampliado. Por esse motivo, em determinado momento teve-se que retomar o assunto para que todos os pais compreendessem e passassem a participar.

Durante os relatos foi buscado repetir algumas falas individuais, para que os próprios participantes entrassem em contato com seus próprios conteúdos e

queixas, buscando que os mesmos tivessem claro o que verdadeiramente angustiava em toda a situação. Fazendo com que percebessem as situações conflituosas que os levavam a sofrer psicologicamente e as dificuldades vivenciadas na criação das crianças e nas relações familiares.

Dentre estes, destacam-se os seguintes:

- As mães relataram muita dificuldade de inclusão dos filhos nas escolas e que existem poucas vagas para crianças com TEA. Outro problema é a falta de informação e capacitação adequada dos profissionais nas escolas;

Conforme Pimentel e Fernandes (2014), apesar do aumento no número de matrículas de crianças com deficiência na escola regular e essas escolas não possuem estrutura adequada para apoiar o desenvolvimento de alunos com TEA, o déficit de vagas ainda é muito grande, mesmo tendo sido instituído o Decreto 8.368 que regulamentou a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

- Os pais se queixavam da falta de medicamento que o governo não repassado, os quais são de uso contínuo e que tem um elevado custo para aquisição;
- Outra dificuldade são as filas de espera por consultas com alguns profissionais que chegam a esperar até dois anos para acontecer;

Assim como a Lei nº 12.764, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também traz em sua redação uma lista de direitos assegurados às crianças e aos adolescentes com TEA, tais como o direito de atendimento especializado, fornecimento gratuito pelo poder público de medicamentos, e outros recursos necessários ao tratamento, habilitação e reabilitação da criança e do adolescente.

- Pais relataram viver momentos terríveis devido as crises dos filhos acompanhados de outros problemas psicológicos que lhes afetam emocionalmente e mexem com toda a rotina familiar para dedicar-se ao filho, além de enfrentar o preconceito da sociedade e falta de informação a respeito do TEA;

De acordo com Silva, Vieira e Schneider (2016), podem permear na cultura e a sociedade na qual a família está inserida as crenças sociais, os estigmas e os preconceitos relacionados aos Transtornos do Espectro Autista, mesmo existindo as leis que apoiam estas crianças com TEA.

- Mães também relataram o sofrimento após o diagnóstico com o abandono dos seus parceiros e não aceitação de familiares.

Segundo Oliveira (2016), são muitos os relatos de que após o diagnóstico do filho com TEA a mãe é abandonada pelo marido e passa a assumir a responsabilidade do filho e da família sozinha, o que já não seria um desafio fácil com o companheiro, sem apoio é ainda pior.

Em relação ao tema, buscou-se provocar algumas atitudes deles com os filhos para que repensassem o desenvolvimento desses sujeitos tão excluídos pela sociedade e que muitas vezes são atos cometidos inconscientemente pela própria família. Foi percebido a empolgação dos pais com o diálogo e a cada movimento no grupo eles sentiam-se acolhidos e compreendidos.

A intervenção foi concluída às 10:30 horas com uma mensagem de motivação. Ao final agradeceu-se a presença e participação dos pais durante esses meses e em especial nesse momento dedicado e preparado para eles.

Todo esse trabalho só foi possível porque houve muito estudo e dedicação durante as supervisões com a professora Letícia, os textos indicados e discutidos por ela e pelo grupo também foram relevantes para compreender esse contexto que não aprendemos em sala de aula, possibilitou ainda a busca por estudos sobre as famílias dos deficientes e todo o contexto em que vivem, e o conhecimento mais detalhado das deficiências do grupo que íamos trabalhar na associação.

A realização deste o trabalho com as famílias na construção de vínculo e trocas de experiências entre eles, foi relevante para se refletir mais sobre questões que perpassam pelas necessidades e a subjetividade de cada sujeito e que trazem inquietações a respeito da família e da criança com TEA sobre como a família possibilita sua autonomia.

Os estágios realizados ao longo da formação foram cruciais para a compreensão do que se propõe o psicólogo nas diferentes áreas de atuação. Os desafios enfrentados, foram e serão pontes de possibilidades para ampliação do olhar e da escuta frente às pessoas que buscam por ajuda, nos mais diferentes espaços, desde o social ao privado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado com as famílias de crianças e jovens com TEA pode-se concluir que as observações e intervenções foram alcançadas com sucesso ao longo dos encontros realizados. Análises e discussões foram feitas junto às famílias em supervisão, para que fosse possível a realização do que se propunha o estágio.

Embora as intervenções tenham sido efetivadas positivamente, aponto aqui, as limitações que encontrei, sendo elas: a (1) estrutura física, que não contou com um espaço adequado para receber as famílias, enquanto os filhos seguiam em atividade física com os profissionais e (2) falta de profissionais de psicologia, para acolher as inúmeras famílias e oferecer suporte.

Durante o período de estágio pude possibilitar a formação de grupo, mesmo sem espaço apropriado e juntos desenvolvemos um vínculo para que pudéssemos escutar e trabalhar suas demandas através das trocas de experiência. De forma ética, respeitando o compromisso e mantendo o respeito com cada integrante.

A realização deste trabalho foi reconhecida pelas famílias através de seus relatos como um serviço necessário, visto que, a rotina diária dessas famílias é bem intensa e provoca desequilíbrios psicológicos que afeta toda a família.

Sugere-se que ações sejam desenvolvidas pela associação que atua no apoio às famílias das pessoas com TEA, que tem a frente o serviço social, para que busque elaborar projetos que atendam às necessidades não só das crianças e jovens, mas também dos seus familiares no período em que seus filhos estejam em atividade física.

São necessárias intervenções que atendam às necessidades das famílias com temas que contribuam com o desenvolvimento da autonomia e de outras demandas dos filhos. Por meio de palestras, vídeos, artes, música, workshops, oficinas, entre outro, é possível desenvolver um trabalho que busque o resgate das emoções e suporte psicológico para acompanhar seus filhos.

A realização de políticas públicas pode oferecer a participação efetiva de profissionais qualificados que atendam às necessidades de instituições que trabalham com pessoas com TEA, visto que estas pessoas apesar de vulneráveis têm por lei seus direitos garantidos que na prática não são totalmente ofertados.

A oportunidade de vivenciar essa experiência de estágio só foi possível a partir de muito estudo e supervisão e, principalmente, a participação das famílias que contribuíram com o que se pretendia o trabalho. Durante os encontros com as famílias aprendi bastante, ao mesmo tempo que pude proporcionar para o grupo um espaço seguro e empático, onde os mesmos se sentissem livres para compartilharem suas experiências. Dessa forma colocando em prática o verdadeiro papel do profissional da psicologia que se propõe estar junto do outro sendo instrumento para sua busca de fortalecimento na travessia de seus processos.

Os improvisos serão sempre os desafios que permeiam os campos de atuação do psicólogo, que se dispõem estar em contato com o outro e com o inesperado.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, J. A. M. R.; VERAS, A. B., VARELLA, A. A. B. **Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde**. Revista Psicologia da Saúde [online]. 2019, vol.11, n.1, pp. 89-98. ISSN 2177-093X. <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n1/v11n1a07.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.
- ASSUMPÇÃO F. B., PIMENTEL, A. C. M. **Autismo infantil**. Revista Brasileira de Psiquiatria. vol.22 s.2. On-line version ISSN 1809-452X. São Paulo, Dec. 2000. <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.
- BALESTRO, J. I., FERNANDES, F. D. M. **Percepção de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo quanto ao perfil comunicativo de seus filhos após um programa de orientação fonoaudiológica**. CoDAS [online]. 2019, vol.31, n.1, e20170222. Epub Mar 07, 2019. ISSN 2317-1782. <<http://www.scielo.br/pdf/codas/v31n1/2317-1782-codas-31-1-e20170222.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.
- BISSOTO, M. L. **Deficiência intelectual e processos de tomada de decisão: estamos enfrentando o desafio de educar para a autonomia?** Educação Unisinos, vol. 18, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 4-12 Universidade do Vale do Rio dos Sinos São Leopoldo, Brasil.
- BOARINI, M. L. **Refletindo sobre a nova e velha família**. Revista Psicologia em Estudo, vol. 8, version On-line ISSN 1807-0329, Maringá 2003. <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa01.pdf>>. Acesso em outubro de 2019.
- BRASIL, **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**, Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm#art127. Acesso em: 30 de março de 2020.
- CAMPOS, E. M. P.; RODRIGUES, A. L.; MACHADO, P.; ALVAREZ, M. **Intervenção em grupo: experiência com mães de crianças com câncer**. Revista Psicologia em Estudo. vol.12 no.3 Maringá Set./Dec. 2007, On-line version ISSN 1807-0329. <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v12n3/v12n3a21.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2020.
- CAVALCANTE, B. L. L., LIMA U. T. S. **Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas**. Journal of Nursing and Health, Pelotas (RS) 2012 jan/jun; 1(2):94-103. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>>. Acesso em outubro de 2019.

Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm. Acesso em junho de 2020.

FERNANDES, W. F. **A importância dos grupos hoje**. Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo 2003, Vol. 4, No. 4, pp. 83-91 < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v4n4/v4n4a12.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2020.

GAUDENZI, P., ORTEGA, F. **Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 21, núm. 10, outubro, 2016, pp. 3061-3070, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil

GOMES, P. T. M., LIMA, L. H. L., BUENO, M. K. G., ARAÚJO, L. A., SOUZA, N. M. **Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática**. *Jornal de Pediatria*. Print version ISSN 0021-7557, vol.91 nº2, Porto Alegre Mar./Apr. 2015. <http://www.scielo.br/pdf/jped/v91n2/pt_0021-7557-jped-91-02-00111.pdf>. Acesso em novembro de 2019.

GUEDES, N. P. S., TADA, I. N. C. **A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação**, *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Jul-Set 2015, Vol. 31 n. 3, pp. 303-309, Brasília, Brasil, 2015.

HOLLIDAY, O. J. **Para sistematizar experiências**. Ministério do Meio Ambiente. Secretaria de Coordenação da Amazônia. Brasília. 2006. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Y7HklgUcLmmEF3I_2017-1-17-20-34-24.pdf>. Acesso em outubro de 2019.

HOLLIDAY, O. J. **Para sistematizar experiências**. Ministério do Meio Ambiente. Secretaria de Coordenação da Amazônia. Brasília. 2006. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Y7HklgUcLmmEF3I_2017-1-17-20-34-24.pdf>. Acesso em outubro de 2019.

KIYAN, A. M. M. **E a gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls**. Col. Identidades. São Paulo: Editora Altana, Segunda Edição - 2006.

KLIN, A. **Autismo e Síndrome de Asperger: Uma Visão Geral**, *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Supl I):S3-1, 2006.

MAIA, F. A., CARVALHO, M. T., ALVES, A. M. R., BANDEIRA, L. V. S., SILVA, V. B., NUNES, N. F., CARDOSO, L. C. G., SILVEIRA, M. F. **Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil**. *ARTIGO Cad. Saúde Pública* 34 (8) 20 Ago 2018. <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n8/e00109917/pt>>. Acesso em novembro de 2019.

MAPELLI, L. D., BARBIERI, M. C., CASTRO, G. V. D. Z. B., BONELLI, M. A., WERNET, M., DUPAS, G. **Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar**. Escola Anna Nery. vol.22 nº4. version on-line ISSN 2177-9465. Rio de Janeiro, 23 Nov 2018. <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180116.pdf>. Acesso em novembro de 2019.

MASCOTTI, T. S., BARBOSA, M. L., MOZELA, L. O., CAMPOS, E. B. V. **Estudos Brasileiros em Intervenção com Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Sistemática**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 12(1), 2019, 107 -124. <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v12n1/09.pdf>> Acesso em novembro 2019.

MAYNART, W. H. C., ALBUQUERQUE, M. C. S., BRÊDA, M. Z., JORGE, J. S. **A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial**. Revista Acta Paulista de Enfermagem. 2014; 27(4):300-3. <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0300.pdf>>. Acesso em outubro de 2019.

OLIVEIRA, B. D. C., FELDMAN, C., COUTO, M. C. V., LIMA, R. C. **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [3]: 707-726, 2017 <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2017.v27n3/707-726/pt>>. Acesso em novembro de 2019.

OLIVEIRA, K. G., SERTIÉ, A. L. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**, Arquivos Revendo Ciências Básicas – 2017;15(2):233-8 do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

OLIVEIRA, M. L. S. **Formação docente e inclusão de alunos com transtorno do espectro autista: Algumas Reflexões**. Trabalho de conclusão de curso - TCC. Curso de Licenciatura em Pedagogia - Centro de Educação - Universidade Federal da Paraíba. Junho/2016. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1971>. Acesso em junho de 2020.

OLIVEIRA, N.H.D. **Recomeçar: família, filhos e desafios**. Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 236 p. ISBN 978-85-7983-036-5. < <http://books.scielo.org/id/965tk>>. Acesso em outubro de 2019.

PEREIRA, C. C. V. **Autismo e Família: Participação dos Pais no Tratamento e Desenvolvimento dos Filhos Autistas**, Editora da Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa-PB, 2011.

PIMENTEL, A. G. L.; FERNANDES, F. D. M. **A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo**. Audiol., Commun. Res., São Paulo, v. 19, n. 2, June 2014. Available from. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312014000200171&lng=pt&tlng=pt. Acesso em junho de 2020.

Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em junho de 2020.

REICHERT, C. B., WAGNER, A. **Considerações sobre a autonomia na contemporaneidade**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. v.7 nº3. versão On-line ISSN 1808-4281. Rio de Janeiro, dez. 2007. < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000300004>. Acesso em novembro de 2019.

RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA / WORLD HEALTH ORGANIZATION, The World Bank; Tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012.

SALVADOR, C. C., MESTRES, M., GOÑI, J. O., GALLART, I. S. **Psicologia da Educação**. Ed. Artmed, São Paulo, 1999.

SAMPAIO, J., SANTOS G.C., AGOSTINI M., SALVADOR A.S. **Limites e Potencialidades das Rodas de Conversa no Cuidado em Saúde: Uma Experiência com Jovens no Sertão Pernambucano, Brasil**. Interface (Botucatu). 2014; 18 Supl 2:1299-1312. DOI: 10.1590/1807-57622013.0264. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>>. Acesso em outubro de 2019.

SANINI, C., BOSA, C. A. **Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora**. Estudos de Psicologia, 20(3), julho a setembro de 2015, 173-183 DOI: 10.5935/1678-4669.20150019 ISSN (versão eletrônica): 1678-4669 Acervo disponível em www.scielo.br/epsic. <<https://www.redalyc.org/pdf/261/26142572006.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.

SERAPIONI, M. **O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, vol.10, version On-line ISSN 1678-4561, Rio de Janeiro 2005. <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10s0/a25v10s0.pdf>>. Acesso em outubro de 2019.

SERRA, D. C. G. **Autismo, família e inclusão**. Polêmica, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p. 40,56, Jan/Mar de 2010. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2693>. Acessa em: 13 de maio de 2020.

SIGOLO, S. R. R. L. **Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar**. In E. G. Mendes, M. A. Almeida & L. C. A. Williams (Orgs.). Temas em Educação Especial: avanços recentes (pp.189-195). São Carlos: Edufscar. <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2876833&pid=S1413-389X200800020000600061&lng=pt>. Acesso em outubro de 2019.

SILVA, M. L. I.; VIEIRA, M. L.; SCHNEIDER, D. R. **Envolvimento paterno em famílias de criança com transtorno do espectro autista: contribuições da teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano**. Bol. - Acad. Paul. Psicol. vol.36 no.90 São Paulo jan. 2016. versão impressa ISSN 1415-711X. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000100006. Acesso em junho de 2020.

SILVA, T. R.; GONTIJO, C. S. **A Família e o desenvolvimento infantil sob a ótica da Gestalt-Terapia**. IGT na Rede, vol.13 nº 24, Publicação de Instituto de Gestalt-Terapia e Atendimento Familiar versão On-line ISSN 1807-2526, Rio de Janeiro 2016 <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a03.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.

SMEHA, L. N.; CEZAR, P. K. **A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo**. Revista Psicologia em Estudo. vol.16 nº1. Print version ISSN 1413-7372. Maringá, Mar. 2011. <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a06v16n1.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.

SPROVIERI, M. H. S., ASSUMPÇÃO, F. B. **Dinâmica familiar de crianças autistas**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, vol.59 nº 2A, version On-line ISSN 1678-4227, São Paulo June 2001. <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v59n2A/a16v592a.pdf>>. Acesso em novembro de 2019.

SZYMANSKI, H. **Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psidoeducacional**. Estud. psicol. (Campinas) [online]. 2004, vol.21, n.2, pp.5-16. ISSN 0103-166X. <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v21n2/a01v21n2.pdf>>. Acesso em outubro de 2019

ZIMERMAN, D.E.; OSORIO, L.C.; [ET. AL]. **Como trabalhamos com grupos**. Editora ARTMED - Artes Médicas. ISBN 85-7307-212-2. Porto Alegre, 1997.

ANEXO: “METÁFORA DA ÁGUIA”

ÁGUIA

... Esta é a estória de uma aguiazinha filhote que foi achada por um fazendeiro, com a asa quebrada, na floresta. Para salvá-la, ele a levou para a sua fazenda... não tendo onde colocá-la, botou-a junto das galinhas, num galinheiro. Deu comida de galinha e cuidou dela como se cuida de uma galinha. Ela se curou, mas foi crescendo como se fosse uma galinha. Às vezes achava esquisito ser tão diferente: não cacarejava, seu bico era grande e tinha grandes garras. Mas ali ficava, triste, vendo que havia algo que não estava bom, sem fazer nada...

... Até que um dia passa por aquelas paragens um naturalista... que, ao ver uma águia (ave de rapina) criada como se fosse uma galinha, leva o maior susto. Era preciso ajudá-la a mudar! Pediu licença ao fazendeiro para ensiná-la a voar e começou....

... No primeiro dia... pegou a águia e colocou-a no braço, dizendo: você não é uma galinha, é a rainha dos pássaros, uma águia; bata suas asas e saia voando... A águia não entendeu nada... Nunca tinha visto uma águia antes... pulou para o chão e voltou para o poleiro...

... No segundo dia... o naturalista, inconformado, resolveu explicar melhor... Levou-a ao alto do telhado e mostrou que ela podia voar dali, que ela tinha asas que a fariam sair voando, que suas asas eram maiores que as de uma galinha... além do bico... do seu canto... e que suas garras foram feitas para alcançar seu alimento, quando assim lhe conviesse... Bastava que ela batesse as asas e saísse voando... A águia entendeu que era diferente, porque assim se sentia; mas ela ainda não sabia como... E assim, voltou ao poleiro com toda aquela estória de liberdade, asas, garras, rainha dos pássaros...

... No terceiro dia... o naturalista entendeu que era uma questão de tempo e oportunidade... Então ele fez a oportunidade... levou-a para o alto das montanhas, lugar de águia, e mostrou muitas outras águias voando... Voltou a dizer: bata as asas e saia voando... Suas asas foram feitas para voar alto... você é a rainha dos pássaros... Ela ficou observando as outras e, de repente... num grito de liberdade... num grito de águia... saiu voando de asas abertas... Diz a lenda que esta águia nunca fez uma galinha de vítima, porque foi com as galinhas que aprendeu a ter o pé no chão, a catar seus grãos de milho e, de vez em quando, sentar no poleiro, esperando sua vez...

Do livro "Hipnoterapia Ericksoniana passo a passo" - Sofia M. F. Bauer - Editorial Psy (pág.123) - 1998