

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM - EENF
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THAMIRES ESTER ALVES DE ARRUDA

**ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PRATICADAS POR MÃES DE CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA**

MACEIÓ

2023

THAMIRES ESTER ALVES DE ARRUDA

**ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PRATICADAS POR MÃES DE CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Verônica de Medeiros Alves

MACEIÓ
2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

A779e Arruda, ~~Thamires~~ Ester Alves de.
Estratégias de autocuidado praticadas por mães de crianças com transtorno do espectro autista / ~~Thamires~~ Ester Alves de Arruda. – 2023.
39 f. : il.

Orientadora: Verônica de Medeiros Alves.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) –
Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 35-39.

1. Autocuidado. 2. Poder familiar. 3. Enfermagem. 4. Cuidadores. 5. Transtorno autístico. I. Título.

CDU: 616-083:159.963.37

Folha de Aprovação

THAMIRES ESTER ALVES ARRUDA

ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO DE MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA: Uma revisão integrativa

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Escola de Enfermagem - EENF, como requisito
para obtenção de título de bacharel em
Enfermagem apresentado em: 19/07/2023

Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente



VERONICA DE MEDEIROS ALVES

Data: 10/08/2023 13:37:38-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora. Professora. Dra. Verônica de Medeiros Alves
(Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente



IVANISE GOMES DE SOUZA BITTENCOURT

Data: 26/07/2023 12:41:23-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora. Dra. Ivanise Gomes de Souza Bittencourt
(Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente



INGRID MARTINS LEITE LUCIO

Data: 26/07/2023 07:41:35-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora. Dra. Ingrid Martins Leite Lúcio
(Universidade Federal de Alagoas)

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha Mãe, que é meu grande refúgio, que me ensinou a caminhar com as minhas próprias pernas e que tem me ajudado em tudo na vida. A meu marido e familiares pelo companheirismo e pela compreensão dos momentos em que estive ausente durante meus estágios e nas minhas horas de estudo.

Aos meus amigos que fizeram desta jornada mais leve e em especial minha amiga Dayse Tavares que teve comigo desde o início nos melhores e maus momentos.

E principalmente a Deus por ter colocado tantas pessoas e oportunidades em minha vida.

RESUMO

A presente pesquisa tem como objeto de estudo o autocuidado praticado por mães de crianças com transtorno do espectro autista, considerando que a maternidade envolve muitas responsabilidades e desafios, mas para as mães de crianças atípicas, as barreiras podem ser ainda maiores, com sobrecarga de obrigações que podem afetar diretamente seu autocuidado. Desse modo, objetivou-se com essa pesquisa analisar as evidências de autocuidado que são praticadas pelas mães de crianças com transtorno do espectro autista. O estudo em questão trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que foi realizada por meio de consulta nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e Literatura científica e técnica da América Latina e Caribe, utilizando de estratégias como pareamento dos descritores: Transtorno do espectro autista, enfermagem, autocuidado, autoajuda. A pesquisa nas bases de dados identificou um total de 358 artigos, que após análise de elegibilidade foram selecionados seis para compor a revisão. Dentre as pesquisas selecionadas, predominaram estudos estrangeiros de língua inglesa, os métodos empregados nos estudos foram predominantemente qualitativos predominou na amostra com grau de recomendação B e nível de evidência 2C. Dentre os estudos selecionados, 2018 concentrou o maior número de artigos publicados. Desse modo, as evidências encontradas foram classificadas em três categorias distintas: autocuidado físico; autocuidado mental e autocuidado emocional. Diante disso, os estudos apontam que as mães de crianças no espectro autista têm altos níveis de estresse e ansiedade devido à sobrecarga da gestão familiar, porém reconhecem que precisam praticar o autocuidado para lidar com o estresse e demandas do dia-a-dia. Portanto, faz-se necessário novas pesquisas voltadas para as mães que cuidam de crianças atípicas.

Palavras-chave: Autocuidado, Maternidade, Enfermagem, Cuidador, Autismo.

ABSTRACT

The present research has as object of study the self-care practiced by mothers of children with autism spectrum disorder, considering that motherhood involves many responsibilities and challenges, but for mothers of atypical children, the barriers can be even greater, with an overload of obligations that can directly affect your self-care. Thus, the objective of this research to analyze the self-care evidence developed by mothers of children with autism spectrum disorder. The study in question is an integrative literature review, which was carried out by consulting the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Scientific and Technical Literature from Latin America and the Caribbean, using strategies such as pairing of descriptors along with the AND and OR Booleans. The search in the databases identified a total of 358 articles, which after an eligibility analysis, six were selected to compose the review. Among the selected studies, there was a predominance of foreign studies in the English language, the methods used in the studies were predominantly qualitative, predominated in the sample with recommendation grade B and evidence level 2C. Among the selected studies, 2018 had the highest number of published articles. Thus, the evidence found was classified into three distinct categories: physical self-care; mental self-care and emotional self-care. In view of this, studies indicate that mothers of children on the autistic spectrum have high levels of stress and anxiety due to the overload of family management, but recognize that they need practice self-care to deal with stress and day-to-day demands. Therefore, further research aimed at mothers who care for atypical children is necessary.

Key words: Self-care. Motherhood. Nursing. Caregiver. Autism.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2.1 Objetivo Geral	18
2.2 Objetivos Específicos.....	18
3 REVISÃO DA LITERATURA	19
3.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	19
3.2. Mães que cuidam.....	22
3.3 Estratégias de Autocuidado	23
3.4 Teoria do autocuidado de Dorothea Orem	25
4 METODOLOGIA	27
5 RESULTADOS	31
6 DISCUSSÃO	27
7 CONCLUSÃO	34

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é algo que implica em assumir muitas responsabilidades e desafios, mas para as mães de crianças com autismo, os obstáculos podem ser ainda maiores e a sobrecarga de obrigações pode interferir diretamente na sua capacidade de autocuidado. Ou seja, na prática de atividades que desempenham em seu próprio benefício, no sentido de manter a vida, a saúde e o seu bem-estar (PINTO; CONSTANTINIDIS, 2019).

Desse modo, o Transtorno do Espectro autista (TEA), por ser caracterizado pelo comprometimento na comunicação, na interação social e pela presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas e repetitivas; exigem maior proteção e total dedicação da mãe para com o filho (CORREA; SIMAS; PORTES, 2018). Além disso, a mãe, por ter culturalmente maior responsabilidade com o cuidado, fica mais exposta a abdicar da sua saúde, lazer, trabalho, e carreira profissional. E, a depender do déficit de autonomia da criança, quanto maior é a carga de cuidado, maiores são os desafios na maternidade. (MENESES *et al.*, 2012)

Tais desafios começam assim que se evidenciam os primeiros sintomas, a comparação com outras crianças da mesma idade, as limitações de desenvolvimento impostas pela condição da criança, a busca por um diagnóstico rápido e seguro, o sofrimento ao se deparar com tal diagnóstico, as barreiras encontradas para viabilizar a reabilitação psicossocial necessária, dentre tantas outras dores e obstáculos que, em última análise, favorecem o adoecimento ou a negligência para o cuidado dos outros membros da família e, substancialmente, para o autocuidado da mãe (PINTO *et al.*, 2016).

Na maioria das vezes, a mãe tem toda sua realidade alterada e a mudança do cenário familiar - social atinge todo o ecossistema familiar e na condição de principal cuidador, assume uma rotina quase que exclusivamente para criação e manutenção de vida da criança (CHRISTMANN *et al.*, 2017). Essa rotina abarca enfrentar comportamentos como crises de birra, alterações do sono, agressividade, reações aos estímulos de sons e luz, bem como ritualização de hábitos de vida. Todo esse cenário contribui para que a mãe, como cuidadora, enfrente várias adversidades, incluindo exaustão física e psicológica (CAMARGO-BORGES; JAPUR, 2008).

O estado emocional das mães de crianças com autismo está diretamente dependente do tratamento e estado da criança. Em alguns casos, eles se tornam codependentes. A dedicação integral tem o custo da saúde física e emocional da mãe. Algumas crianças têm uma rotina de tratamento que chega a 3-4 vezes por semana. Isso leva a mãe a ter que mudar toda a dinâmica do seu lar, para que o tratamento seja contínuo e ininterrupto. Acrescido a isso, os fatores sociais também contribuem para a perpetuação da sobrecarga de tarefas dentro do lar (PINTO; CONSTANTINIDIS, 2019).

Por outro lado, existem mães de crianças com autismo que, nesta jornada, descobriram e têm desenvolvido diferentes e diversas estratégias de autocuidado que preservam sua saúde e bem-estar e as habilitam mais plenamente para a maternidade, em circunstância tão especial (SMEHA *et al.*, 2011).

Nesse contexto, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem contribui para esse cuidado a essas mães, tendo em vista que, o engajamento das pessoas nas práticas de autocuidado depende, em grande parte, de aspectos culturais, educacionais, relativos a habilidades e limitações pessoais, experiência de vida, estado de saúde e recursos disponíveis (OREM, 1991).

Entende-se como autocuidado a prática de ações voluntárias realizadas para preservar, promover e melhorar o bem-estar físico, emocional, mental e espiritual de uma pessoa. Estas ações envolvem assumir responsabilidades pela própria saúde e felicidade, adotando hábitos saudáveis e priorizando o cuidado pessoal. Algumas formas de autocuidado envolvem cuidados físicos, emocionais, sociais e mentais. Esses cuidados consistem em uma gama de atividades e comportamentos que variam de indivíduos para indivíduo, pois cada pessoa tem suas próprias necessidades (BUB *et al.*, 2016).

Ser mãe de uma criança no espectro autista pode ser desafiador e exigir um grande esforço emocional, físico e mental. Muitas vezes, as mães dedicam grande parte de seu tempo e energia ao cuidado e apoio de seus filhos, o que pode levar ao esgotamento e à negligência de suas próprias necessidades. Por isso, essa pesquisa é relevante por fornecer subsídios para promoção à saúde e o bem-estar das mães, melhorar a qualidade de vida, impactar o desenvolvimento das crianças e identificar estratégias eficazes de autocuidado que possam beneficiar essa população específica e contribuir para a assistência qualificada dos profissionais de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as evidências de autocuidado que são desenvolvidas pelas mães de crianças com transtorno do espectro autista.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os momentos em que as mães estão comprometidas com o autocuidado.
- Listar as demandas terapêuticas para o autocuidado entre mães de crianças com espectro autístico.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos sociais, comportamentais e de comunicação (PAULA, 2017). O termo autismo foi usado pela primeira vez por Eugen Bleuler, psiquiatra suíço em 1907. Este termo é derivado do grego *autos* (si mesmo), para designar o ensimesmamento psicótico do sujeito em seu mundo interno e a ausência de qualquer contato com o exterior, que pode chegar inclusive ao mutismo (ROUDINESCO, 1998).

Bleuler observou que os sintomas da esquizofrenia poderiam ser divididos em dois grandes grupos: os distúrbios primários, caracterizados por dissociação da personalidade e os distúrbios secundários em que havia o fechamento em si ou autismo. Para ele, os pacientes que se afastaram da vida social e não mantinham relações com o mundo externo deveriam ser considerados os mais graves (ROUDINESCO, 1998).

O autismo foi caracterizado dentro de um contexto em que, na psiquiatria clássica, preponderava a noção de déficit. Ele foi relatado inicialmente como um sintoma da esquizofrenia, com a qual chegou a ser confundido, sendo que esta, como se conhece, já era considerada um quadro clínico que cursava com déficit. Em outras palavras, o autismo, como um sintoma de esquizofrenia, faz com que a pessoa se retraia tão psicologicamente em seu mundo interior que ela é absolutamente incapaz de ter qualquer contato com o mundo ao seu redor. Portanto, o autismo resulta do intenso interesse do paciente em sua vida interior, o que prejudica o mundo externo. Isso pode levar à criação de um mundo próprio, fechado, inacessível e impenetrável (ZUCKER, 2017).

Entretanto, em 1943, o psiquiatra norte-americano Leo Kanner transformou a abordagem do autismo ao fazer a primeira descrição, a partir de onze observações, do que denominava de autismo infantil precoce. Kanner descreveu um quadro clínico diferente da esquizofrenia infantil e encarou o autismo como uma afeição psicogênica, caracterizada por uma incapacidade da criança, desde o nascimento, de estabelecer contato com seu meio (ROUDINESCO, 1998).

O termo usado inicialmente por Kanner foi denominado de 'Distúrbio Autístico do Contato Afetivo' que continuou descrevendo o quadro como uma

“psicose” apresentando assim características comportamentais específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente, normal, comportamentos ritualísticos, início precoce e incidência predominante no sexo masculino (TAMANAHA et al , 2008; ASSUMPÇÃO; PIMENTEL, 2000).

Um ano depois, ele decidiu devolver a síndrome em estudo, ao autismo infantil. Ao final de seu trabalho, Kanner deixou bem claro que considerava o autismo distinto da esquizofrenia, apresentando diferenças entre a apresentação clínica de crianças com esquizofrenia e crianças com autismo. Na esquizofrenia, os relacionamentos se desfazem; no autismo, há uma recusa em construí-los (DONVAN; ZUCKER, 2017).

Pouco tempo depois, em 1944, o pediatra Hans Asperger forneceu uma definição do distúrbio que ele chamou de Psicopatia Autística, que se manifestava em interações sociais severamente prejudicadas, uso pedante da fala e movimentos desajeitados, e ocorria apenas em homens. Os autores utilizam descrições de uma série de casos clínicos, descrevem a história familiar, os aspectos físicos e comportamentais e o desempenho em testes de inteligência e destacam as preocupações com os estilos educacionais desses indivíduos (TAMANAHA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008).

Revisões posteriores dos achados de Kanner e Asperger evidenciaram uma variabilidade na expressão dos sintomas no autismo, dando origem a distintas classificações diagnósticas: Transtorno Autista, Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (American Psychiatric Association, 2002). O termo Transtorno do Espectro do Autismo – TEA (Chan, Cheung, Han, Sze, Leung, Man e To, 2009; Robinson, Goddard, Dritschel, Wisley e Howlin, 2009; Towgood, Meuwese, Gilbert, Turner e Burgess, 2009) tem sido utilizado como referência a esse conjunto de transtornos.

Diante do exposto, surgiram algumas teorias explicativas sobre a causa do autismo. Conjectura da mãe geladeira e Teoria genética. Na teoria da mãe, esta era levada a se ver como culpada durante a anamnese, esse sentimento era intensificado com o veredito da psicopatologia de que a causa do autismo eram as mães que não amavam de verdade os filhos. Portanto, essa teoria diz que o autismo seria causado por uma natureza afetiva materna, com a avaliação de que as crianças autistas eram

vítimas de mães que não demonstravam amor aos filhos, logo o distanciamento amoroso causou trauma fazendo com que houvesse a falta de interesse por relações interpessoais e na comunicação (EVÊNCIO; MENEZES; FERNANDES, 2019).

Nesse leque surgiu outra teoria de origem genética. Esta é a teoria mais robusta da ciência, apesar de não conseguir resolver tal mistério, apresentando uma meta-análise de fatores associados, mas não suficientes para identificar a causa do TEA e enfatizar as causas genéticas sem descartar as influências ambientais (EVÊNCIO; MENEZES; FERNANDES, 2019).

Em síntese, constatamos que, por um lado, as pesquisas avançaram e levantaram a possibilidade da origem do autismo, e a descoberta de outras síndromes e transtornos, mas a etiologia do autismo ainda não foi identificada. Por outro lado, as pesquisas têm avançado na compreensão conceitual do espectro, possibilitando o diagnóstico precoce e alternativas de controle do comportamento (EVÊNCIO; MENEZES; FERNANDES, 2019).

A nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela *American Psychiatric Association*, classificou o autismo como um distúrbio do neurodesenvolvimento que pode causar distúrbios de comunicação e interação social, sendo altamente característico o comportamento restrito e/ou repetitivo. O TEA afeta muitas funções, como atrasos no desenvolvimento cognitivo e, em alguns casos, pode ocorrer regressão do desenvolvimento após os primeiros anos da vida da criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Ainda dentro dos critérios diagnósticos do DSM-5 para autismo, estão presentes os níveis de gravidade ou necessidade de suporte para as atividades da vida diária. A partir da 5ª edição, o TEA passa a ser dividido em 3 níveis diferentes: leve, moderado e severo. Além do DSM-5, existe outro manual usado para realização do diagnóstico de autismo. A CID (Classificação Internacional de Doenças) é o documento feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Na CID-11 (última versão deste manual) os diagnósticos de autismo passam a fazer parte dos Transtornos do Espectro do Autismo, que podem ser identificados das seguintes formas: Nível 1 – Leve: TEA sem Deficiência Intelectual (DI) e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional, TEA com DI e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional; Nível 2 – Moderado: TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional, TEA com DI e com ausência de linguagem funcional; Nível

Severo: TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional, TEA com DI e com ausência de linguagem funcional.

3.2. Mães que cuidam

Na história brasileira, a família patriarcal do Brasil Colônia era extensa, composta por membros consanguíneos ou não. O pai era a figura incontestável da autoridade na família e a mãe tinha o papel de cuidar, educar os filhos e também ficavam responsáveis pela administração das rotinas domésticas e o comando dos serviços (ALMEIDA, 2007).

As atribuições dos papéis familiares pouco mudaram em relação ao modelo patriarcal. A mulher deveria desempenhar o papel de boa mãe, cuidando e educando os filhos, e de boa esposa, dando suporte para o trabalho do marido fora do lar (NEDER, 2004).

Hoje, em nossa sociedade, ainda prevalece que a responsabilidade de criar e educar os filhos cabe apenas à família conjugal, cabendo à mulher a tarefa de cuidar dos filhos, as mulheres trabalhadoras recorrem a diversos arranjos: avós, tias, babás, creches e escolas são as soluções mais comuns. Algumas pessoas podem, em último caso, contar com a ajuda de seus maridos. No entanto, como o trabalho é organizado por gênero em nossa sociedade, a participação masculina nas atividades domésticas não foi absorvida (RIDENTI, 1998; FÉRES-CARNEIROS, 2005).

Desde o nascimento, a criança é capaz de gerar grande expectativa para a família, particularmente para sua genitora. O despertar materno (seja ele na própria mãe ou naquele que exerce essa função), aliado ao senso de responsabilidade, é o que possibilita seu desenvolvimento seguro e sadio (SANTOS; MINAYO, 2020).

O termo central que define o papel das mães é “cuidado”. Etimologicamente, “cuidado” deriva do latim “*cogitare*”, em português “pensar” (NASCENTES, 1955, p. 145). Portanto, cuidar é pensar em algo, dar atenção, abnegar, concentrar-se, dedicar-se, ter consideração e zelo por algo ou alguém. No cuidado subentende-se a paciência, a calma, a mansidão, a bondade e a mansuetude (SANTOS; MINAYO, 2020).

Contudo, os cuidadores familiares pediátricos são alçados a esse posto na maioria dos casos de forma brusca e inesperada, e a maioria são mulheres e, em geral, as mães que, apesar de serem convertidas em cuidadoras de crianças especiais de forma súbita e inusitada, geralmente assumem esse lugar sem nenhum traço de

alienação e sentimento de que estejam sendo exploradas, cuidando de forma permanente sem fim e sem férias, trazendo para si sobrecarga física e mental (SANTOS; MINAYO, 2020).

Neste sentido, criar filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser uma experiência desafiadora. Verificou-se que mães de crianças com TEA têm estresse elevado em comparação com mães de crianças com desenvolvimento típico e crianças com outras deficiências de desenvolvimento (DABROWSKA; PISULA, 2010; ESTES *et al.*, 2009).

Segundo Mcauliffe e colaboradores (2018), as mães desempenham um papel muito importante na gestão familiar, mantendo-se ocupadas durante o dia, coordenando múltiplos papéis como planejamento, avaliação, coordenação, paciência e resiliência. Entretanto, devido às responsabilidades pesadas e gerenciamento das rotinas do dia-a-dia, isso pode se tornar excessivo causando exaustão física e mental.

Sendo assim, uma das consequências desses esforços maternos pode ser um custo para a saúde dessas cuidadoras. Isso pode ser preocupante, pois a fadiga pode ser debilitante para as habilidades das mães de orquestrar as rotinas familiares para atender às demandas dos membros da família (LARSON; MILLER-BISHOFF, 2014). Além disso, vários estudos têm mostrado que os pais de crianças com autismo geralmente relatam sintomas clínicos significativos de estresse parental (RIVARDR *et al.*, 2014). Este é um resultado provável da tentativa de gerenciar com eficácia o comportamento, a comunicação e os hábitos sociais característicos do autismo (JÄRBRINK *et al.*, 2003).

3.3 Estratégias de Autocuidado

O cuidado é uma ciência, sendo que nos hospitais e unidades de saúde ele é desempenhado, especialmente, pelos profissionais de enfermagem. Porém, sabe-se que o mesmo também é exercido, histórica e culturalmente, por pessoas sem formação profissional, tanto no âmbito familiar/comunitário quanto nas Instituições de Saúde (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Segundo a literatura, o cuidador leigo sempre existiu, a prática de cuidar iniciou-se, tradicionalmente, no âmbito privado do domicílio, uma vez que a estrutura familiar era multigeracional e possibilitava, assim, essa prática. Os familiares eram

reconhecidos como a fonte de cuidado para as pessoas dependentes (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Portanto, acreditamos que para resguardar o verdadeiro significado do cuidar, é necessário e urgente que o homem antes de tudo tenha consciência do que é, quais são suas capacidades e fragilidades e o que realmente deseja, para isso precisa praticar o autoconhecimento-conscientização/autoanálise e autocrítica, para dar sentido à vida e cuidar de si mesmo (SILVA *et al.*, 2009; SALGADO, 2019).

Neste sentido, cuidar de si só é questionado ou valorizado e visto como algo importante para o ser humano, quando o estado fisiológico não está funcionando adequadamente, por isso se faz necessário que as pessoas se conscientizem de seu direito de viver e de seu estilo de vida. Porque todos os dias, quando as pessoas estão aparentemente bem e saudáveis, não é dada a devida atenção à prática do autocuidado (CHRISTMANN *et al.*, 2018).

Para Silva e Colaboradores (2009), quando se relaciona o cuidar de si a promoção da saúde, fica evidente o comportamento ético pela vida, despertando a responsabilidade e a preocupação com o viver, agindo dessa forma estamos promovendo a saúde. Dentre as práticas do autocuidado recomendadas no estudo estão: Descansar, comer adequadamente, praticar exercícios físicos de forma regular, dançar, caminhar, cantar, ter um relacionamento social saudável e trabalhar, esses requisitos são essenciais para uma boa qualidade de vida.

Em colaboração Tanqueiro (2013), evidencia que o autocuidado, enquanto a função humana reguladora é distinta de outros tipos de regulação do funcionamento e desenvolvimento humanos e parte dos cuidados prestados por ou para indivíduos concentra-se no controle de fatores humanos ou ambientais que afetam o funcionamento ou desenvolvimento humano.

De acordo com Camargo (2008), a forma de promover isso deve estar em consonância com os objetivos e desejos de cada pessoa. As estratégias para lidar com essa questão requerem uma abordagem colaborativa destinada a aumentar a conscientização e incentivar escolhas saudáveis, realistas e acessíveis. Neste sentido, ao focar no usuário desse sistema, potencializando-o como parte do processo de transformação da saúde, a responsabilidade do paciente em conhecer a si mesmo e seu tratamento passa a ser considerada essencial.

Os requisitos de autocuidado são comuns a todos os seres humanos e incluem a conservação do ar, água, alimentos, eliminação, atividade, descanso, solidão e

interação social, prevenção de riscos e promoção da atividade humana. Esses requisitos representam os tipos de ação humana que fornecem as condições necessárias para a manutenção de estruturas e atividades que dão suporte ao desenvolvimento humano. Quando o autocuidado é focado em requisitos universais, ele efetivamente promove a saúde e o bem-estar dos indivíduos (SILVA *et al.*, 2009).

3.4 Teoria do autocuidado de Dorothea Orem

A teoria do autocuidado de Dorothea Orem, publicado em 1971 e 1980, foi desenvolvido a partir do quadro conceitual em que OREM acredita que o profissional da enfermagem juntamente com cliente deve identificar déficits de capacidade em atender às necessidades individuais de cada indivíduo, buscar desenvolver o potencial já existente nesses indivíduos para a prática do autocuidado. Como uma das primeiras teorias de enfermagem criadas, Orem ajudou a moldar o corpo desse campo de conhecimento. Orem enfatizou que a Teoria de Autocuidado é uma teoria geral que se divide em três partes: Teoria do Autocuidado, que descreve por que e como as pessoas se cuidam; Teoria do Autocuidado Insuficiente, que descreve e explica por que as pessoas podem ser ajudadas por meio do cuidado; e Teoria do sistema de cuidado, que descreve e explica as relações que devem ser criadas e mantidas para produzir o cuidado (QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO; ANTÔNIO., 2014).

O autocuidado é entendido como uma série de ações que um indivíduo realiza para manter e/ou restaurar a qualidade de vida. A realização da prática oferece perspectivas promissoras para a melhoria da saúde e bem-estar. Com iniciativas para evitar problemas de saúde e buscar um estilo de vida mais saudável (LIMA *et al.*, 2017). Dorothea Elizabeth Orem mencionou "autocuidado" pela primeira vez em 1958, quando começou a pesquisar por que as pessoas precisam de cuidados. Orem conceitua o autocuidado como uma prática executada pelo indivíduo um conjunto de ações de interesse próprio para prevenir ou tratar um problema de saúde (SILVA *et al.*, 2009).

Os requisitos para o autocuidado devido a desvios de saúde são: buscar e garantir assistência médica adequada; consciência e preocupação com os efeitos e resultados de estados e condições de doença; realizar medidas prescritas pelo médico e compreender os efeitos adversos dessas medidas; mudar o autocuidado conceito (autoimagem), aceitando-se em um determinado estado de saúde; aprendizagem de

vida relacionada ao impacto de condições e estados patológicos e o impacto do diagnóstico médico e medidas de tratamento, em um estilo de vida que promova o desenvolvimento contínuo do indivíduo (DIOGENE; PAGLIUCA, 2003).

Para Orem, os déficits de autocuidado envolvem a relação entre a necessidade terapêutica de autocuidado e os atributos dos comportamentos de autocuidado em que as atitudes desenvolvidas para o autocuidado constituem comportamentos suficientes para compreender e identificar alguns ou todos os componentes do eu terapêutico existente ou planejado.

Destaca-se que no campo e no âmbito da enfermagem, todas as limitações do comprometimento das pessoas com os esforços práticos estão relacionadas à subjetividade, relacionadas à saúde ou requisitos existentes ou emergentes para sua própria assistência regulatória, necessitando de um compromisso de implementação de medidas assistenciais que controlem ou questionar de alguma forma os fatores que regulam o funcionamento e o desenvolvimento de si mesmos e daqueles com quem se preocupam (SILVA *et al.*, 2009).

Já a teoria de sistemas de enfermagem está dividida em sistema totalmente compensatório, quando o ser humano está incapaz de cuidar de si mesmo, e a enfermeira o assiste, substituindo-o, sendo suficiente para ele. Sistema parcialmente compensatório, quando a enfermeira e o indivíduo participam na realização de ações terapêuticas de autocuidado. O sistema de apoio-educação é quando o indivíduo necessita de assistência na forma de apoio, orientação e ensinamento (DIOGENE; PAGLIUCA, 2003).

4 METODOLOGIA

O estudo em questão trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), esse tipo de revisão permite a incorporação das evidências na prática clínica e ajuda a reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema em questão. Dá suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito do tema. Consistindo assim a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, como também reflexões sobre a realização de futuros estudos, reduzindo incertezas sobre recomendações práticas, permitem generalizações precisas sobre o fenômeno a partir das informações disponíveis limitadas e facilita a tomada de decisões com relação às intervenções que poderiam resultar no cuidado mais efetivo e de melhor custo/benefício (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram seguidos os seis passos para a elaboração de uma revisão integrativa, sendo eles: 1) identificação do tema e seleção da hipótese, 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5) interpretação dos resultados, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia Population, Concept e Context (PCC), sendo “P” para população/participantes, “C” para o conceito que se pretende investigar, “C” para o contexto. Foram definidos então: P - Mães, Conceito - Autocuidado, Contexto - Filhos com transtorno do espectro autista. Assim, foi estabelecido a seguinte questão norteadora: Quais as estratégias de autocuidado utilizadas por mães de crianças com espectro autista?

Para o levantamento dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh): “transtorno globais do desenvolvimento infantil”, “transtorno do Espectro Autista”, “autocuidado”, “maternidade”, sem restrição de idioma. Realizou-se a busca avançada pelos descritores cruzados com o operador booleano AND e OR. As estratégias utilizadas estão apresentadas no quadro 1.

A busca dos artigos foi realizada no período de novembro de 2022 a maio de 2023, em duas bases de dados eletrônicas: MEDLINE® (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed*), LILACS® (Literatura científica e técnica da América Latina e Caribe/BVS – Biblioteca Virtual em Saúde).

Quadro 1- Estratégias de buscas nas bases de dados utilizadas na pesquisa.

Base de dados	Estratégias utilizadas
Medline/Pubmed	1- (((((Autism Spectrum Disorder[MeSH Terms]) OR (Autism Spectrum Disorder[Title/Abstract])) OR (Autism Spectrum Disorders[Title/Abstract])) OR (Autistic Spectrum Disorder[Title/Abstract])) OR (Autistic Spectrum Disorders[Title/Abstract])) OR (Disorder, Autistic Spectrum[Title/Abstract])
	2- (((Self Care[MeSH Terms])) OR (Self Care[Title/Abstract])) OR (Care, Self[Title/Abstract]) OR (Self-Care[Title/Abstract])
	3- ((Nursing[MeSH Terms]) OR (Nursing[Title/Abstract])) OR (Nursings[Title/Abstract])
	((#1) AND (#2)) AND (#3)
Lilacs/BVS	(mh:(Transtorno do Espectro Autista)) OR (Transtorno do Espectro Autista) OR (Trastorno del Espectro Autista) OR (Transtorno de Espectro Autista) OR (Transtorno do Espectro do Autismo)
	(mh:(Autocuidado)) OR (Autocuidado) OR (Autoajuda) OR (Self Care)
	(mh:(Enfermagem)) OR (Enfermagem) OR (Nursing) OR (Enfermería)
	(mh:(Transtorno do Espectro Autista)) OR (Transtorno do Espectro Autista) OR (Autism Spectrum Disorder) OR (Trastorno del Espectro Autista) OR (Transtorno de Espectro Autista) OR (Transtorno do Espectro do Autismo) AND (mh:(Autocuidado)) OR (Autocuidado) OR (Autoajuda) OR (Self Care) AND (mh:(Enfermagem)) OR (Enfermagem) OR (Nursing) OR (Enfermería).

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Para selecionar a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que respondessem à questão norteadora, estudos quantitativos e qualitativos indexados nas bases de dados selecionadas, sem limitação de tempo e sem restrições de idiomas, como critério de exclusão foram determinados; artigos duplicados, sem

relação com o tema da pesquisa, literatura cinzenta. Para coleta e armazenamento de dados foi utilizado o aplicativo Ryan.

Na seleção dos artigos, primeiro foram lidos todos os títulos e resumos e selecionados aqueles que tinham relação com a temática; na sequência, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra; por fim, realizou-se a seleção dos estudos, de acordo com os critérios de inclusão previamente definidos.

O instrumento de avaliação adotado foi o delineamento da investigação dos níveis de *Oxford Centre for Evidence-based medicine*, nesse método, os artigos foram classificados em recomendações de nível A, B, C e D e de acordo com nível de eficiência (1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 4 e 5) (Quadro 2). Do material obtido, a fim de organizar e sumarizar os dados, os pesquisadores elaboraram um instrumento de agrupamento de dados, discriminando: título, país de estudo, categoria de estudo, natureza de estudo, método de análise e enfoque.

Quadro 2- Níveis de Evidência Científica segundo a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine.

Nível de evidência por tipo de estudo – “Oxford Centre for Evidence-based Medicine”			
Grau de recomendação	Nível de evidência	Tratamento/Prevenção-Etiologia	Diagnóstico
A	1A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de Ensaios clínicos controlados e Randomizados	Revisão sistemática (com homogeneidade) de Estudos Diagnósticos nível 1 critérios diagnósticos de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos
	1B	Ensaio clínico controlado e Randomizado com intervalo de confiança Estreito	Coorte validada, com bom padrão de referência Critério de Diagnóstico testado em um único centro clínico
	1C	Resultados terapêuticos do tipo “Tudo ou nada”	Sensibilidade e Especificidade próximas de 100
B	2A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos do nível >2
	2B	Estudo de coorte (incluindo ensaio clínico Randomizado de menor qualidade)	Coorte exploratória com bom padrão de referência Critério Diagnóstica derivada ou validade com amostras fragmentadas ou banco de dados
	2C	Observação de resultado terapêutico (Out comes Research) Estudos ecológicos	
	3A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de caso-controle	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível >3B
	3B	Estudos de caso-controle	Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente
C	4	Relato de caso (Incluindo coorte ou caso-controle de menor qualidade)	Estudo de caso-controle; ou padrão de referência pobre ou não independente

D	5	Opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudos fisiológicos ou estudos com animais).
---	---	---

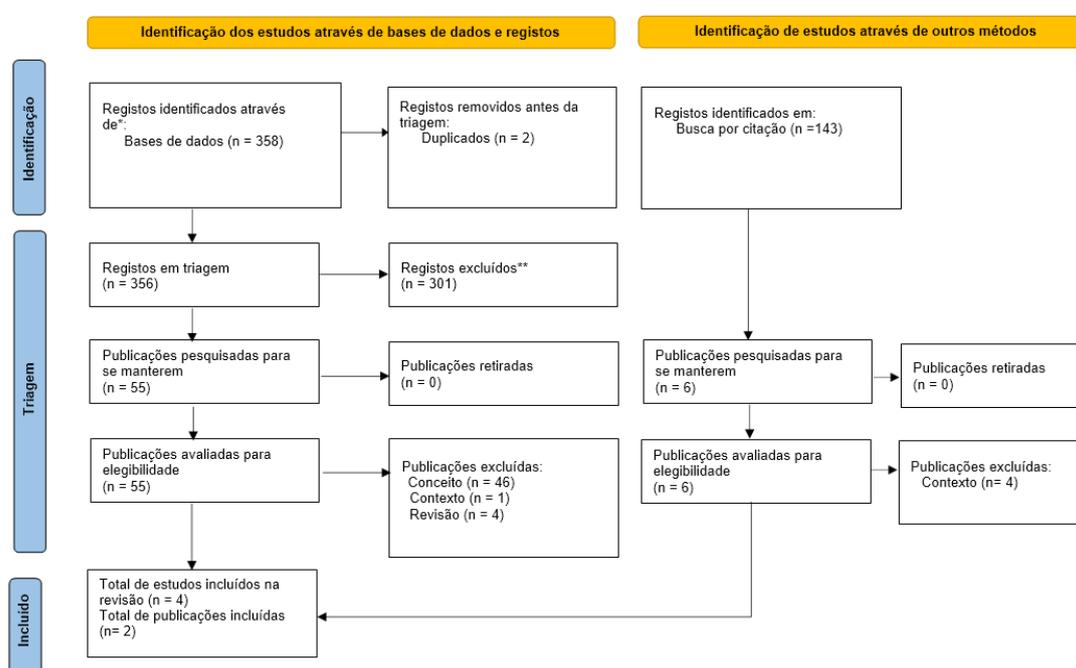
Fonte: Oxford Centre for Evidence-Based Medicine, 2001.

Posteriormente, procedeu-se a análise sistemática para caracterização dos estudos selecionados. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade e relevância de conteúdo para o trabalho. A revisão integrativa permitiu a categorização das evidências encontradas, alicerçadas em métodos avaliativos de rigor científico conceituando os pontos pertinentes ao estudo, havendo ainda a possibilidade de identificação de outras questões que possam compor investigações futuras. A metodologia aplicada a esta investigação não requer aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

5 RESULTADOS

A pesquisa nas bases de dados identificou um total de 358 artigos. Após descartar os 02 estudos duplicados, os 356 artigos foram analisados pelos seus respectivos títulos e resumos, sendo excluídos 301. Foram selecionados 55 artigos para serem lidos na íntegra. Após esse processo quatro artigos atenderam aos critérios de inclusão. Foi realizado a busca nas referências desses quatro artigos, e após a leitura dos textos completos, entraram mais dois artigos, totalizando seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão, que avaliavam as estratégias de autocuidado utilizadas pelas mães de crianças com transtorno do espectro autista (Imagem 1).

Imagem 1- Fluxograma Prisma de Identificação, seleção e inclusão das publicações da amostra da revisão integrativa. Maceió, AL. Brasil, 2023.



Foi realizada a busca nas referências desses quatro artigos incluídos e foram selecionados três artigos para leitura de títulos e resumos, ficando dois artigos para a leitura de texto completo, sendo estes incluídos na revisão. Ao final foram incluídos seis artigos nesta revisão integrativa.

Foi possível identificar os seguintes países: Reino Unido, EUA, Canadá, Arábia e Austrália. Nota-se o predomínio de pesquisas em países de língua inglesa. Ao que concerne o ano de publicação, foram publicados dois estudos em 2018, um em 2022 e um em 2021, um em 2016 e um em 2006. Os estudos apresentados usam

metodologia variada, mas predominantemente de cunho qualitativo (n= 4), com dois de metodologia mista qualitativa e quantitativa (n= 2) e um estudo com abordagem quantitativa (Quadro 3).

Identificou-se também, a idade dos participantes dos estudos selecionados variou entre 26 anos a 61 anos, todos os estudos trouxeram a temática como subtópico, apenas um dos estudos não tinha como subtópico o autocuidado, porém ao decorrer do estudo o tema autocuidado foi relatado pelos pais (LEWIS *et al.*, 2022). O que enfatiza a necessidade de se realizarem pesquisas com essa temática.

Considerando o objetivo da presente revisão, ajustaram-se recortes dos principais resultados das pesquisas selecionadas, de modo a facilitar a compreensão do leitor sobre seus resultados. As informações seguem explicitadas no quadro 4.

Quadro 3. Panorama dos artigos selecionados que mostraram as estratégias do autocuidado de mães de crianças autistas, Maceió, Alagoas, 2023.

ID	Autor	Ano	Título do artigo	Tipo de estudo	País	Revista
A1	FUNG <i>et al.</i> ,	2018	ACT Processes in Group Intervention for Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder	Qualitativo	Grande Toronto Canadá	Journal of autism
A2	MCAULIFFE <i>et al.</i> ,	2018	The experiences of mothers of children with autism spectrum disorder: Managing family routines and mothers' health and wellbeing	Qualitativo	Austrália	Journal Occupational therapy Australia
A3	LEWIS <i>et al.</i> ,	2022	The creator didn't give me more than I can endure: Exploring coping in parents of black autistic children.	Qualiquantitativo	Reino unido	Journal of autism
A4	ALTHIABI; YOUSSEF	2021	Attitude, anxiety and perceived mental health care needs among parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Saudi Arabia. during COVID-19 pandemic.	Quantitativo	Arabia Saudita	Journal Elsevier
A5	MURPHY <i>et al.</i> ,	2006	The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives	Qualitativo	EUA	Journal compilation
A6	LARSON; MILLER-BISHOFF	2014	Family routines within the ecological niche: an analysis of the psychological well-being of U.S. caregivers of children with disabilities.	Misto Qualiquantitativo	EUA	Frontiers in psychology

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quadro 4 - Principais resultados encontrados nos estudos selecionados.

ID	Objetivo	Principais achados
A1	Investigar o impacto de uma breve intervenção em grupo de Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), liderada pelos pais, entre uma coorte de 33 mães de crianças com TEA.	Entre as mães do estudo houve incentivo para atender outras áreas do domínio da vida além da parentalidade como: passar tempo com os parceiros, familiares e amigos e outras formas de autocuidado.
A2	Explorar as experiências de mães de crianças com TEA na gestão das rotinas familiares e suas percepções sobre o impacto das rotinas familiares em sua saúde e bem-estar.	Todas as mães do estudo reconhecem e praticam o auto cuidado como ler um livro, jogos de tablet, caminhadas e assistir televisão, isso permite a elas de ter um “tempo para si”
A3	Este estudo examina como os pais de crianças autistas negras lidam com os estressores diários.	Nas entrevistas a maioria dos pais relatou praticar o autocuidado como, ouvir música, praticar exercícios, ir ao cabeleireiro e passar um tempo só, isso acontece quando seus filhos estão nas terapias ou em alguma atividade supervisionada.
A4	Explorar a atitude, a ansiedade e os cuidados percebidos com a saúde mental de pais de crianças com TEA na pandemia de COVID-19.	A maioria do autocuidado praticado é por parte das mães que buscam apoio psicológico para lidar com os desafios de se ter um filho TEA.
A5	Este estudo explora as perspectivas dos cuidadores sobre as implicações para a saúde de cuidados informais de longo prazo para crianças com deficiência.	Os métodos comuns de relaxamento são: tirar breves intervalos de 10 a 15 minutos, tirar mini cochilos, incluir a companhia de animais de estimação, compras e "comer muito chocolate". Os cuidadores valorizavam muito o apoio de amigos, parentes e organizações de pares e observaram que 'um telefonema rápido para um amigo' reduz efetivamente o estresse.
A6	Explorar a relação entre a negociação e orquestração de rotinas diárias de cuidadores de crianças com deficiência dentro de seus nichos ecológicos nos Estados Unidos e sua autoavaliação de bem-estar psicológico (PWB).	Quando os cuidadores tinham oportunidade de sair de casa, iam a encontros sociais com outros adultos para jogar cartas, encontrar amigos para tomar café, cantar no coral da igreja, fazer exercícios ou dançar. Alguns cuidadores faziam caminhadas ou passeios de bicicleta, atividades solitárias e diversão, como ler, ouvir música, assistir televisão, costurar ou fazer trabalhos manuais.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Em relação ao método empregado nos estudos analisados nota-se uma predominância de estudos descritivos de metodologia qualitativa. Ao analisar o grau de recomendação com base no nível de evidência de Oxford identificou-se um grau B de recomendação e nível de evidência 2C, como apresentados no quadro 5.

Quadro 5 - Métodos empregados nos estudos selecionados.

ID	Tipo de estudo	Grau de recomendação	Nível de Evidência
A1	Qualitativo descritivo	B	2C
A2	Qualitativo descritivo	B	2C
A3	Qualitativo descritivo	B	2C
A4	Qualitativo descritivo	B	2C
A5	Qualitativo descritivo	B	2C
A6	Estudo ecológico	B	2C

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Os apontamentos dos elementos essenciais para as estratégias de autocuidado de mães de crianças autistas foram apresentados por meio do agrupamento dos artigos em três categorias temáticas: ***Categoria 1 - Autocuidado físico; Categoria 2 - Autocuidado Mental; Categoria 3 - Autocuidado Emocional.*** Os dados de cada artigo selecionado foram avaliados, discutidos e comparados sob o referencial teórico atual e pertinente para estudo, para subsidiar uma compreensão aprofundada e crítica do assunto.

6 DISCUSSÃO

Cuidar de uma criança com transtorno do espectro autista (TEA) pode ser uma experiência desafiadora. Pais de crianças com autismo sofrem mais estresse do que pais de crianças com desenvolvimento típico e crianças com outras deficiências de desenvolvimento (FUNG *et al.*, 2018).

Indubitavelmente, famílias em circunstâncias especiais promovem mudanças nas atividades de vida diária e no funcionamento mental de seus membros, enfrentando sobrecarga de tarefas e demandas especiais, situações que podem gerar estresse e tensão emocional.

A partir dos dados acima, percebe-se que o estresse dos pais de crianças com autismo está relacionado a fatores como o comprometimento cognitivo da criança, a gravidade dos sintomas e a tendência da criança à agressividade (FAVERO; SANTOS, 2005). No entanto, um mediador desse estresse foi o autocuidado como estratégias para um melhor ajustamento familiar (MCAULIFF, *et al.*, 2018).

A teoria do autocuidado, criada por Dorothea Orem, demonstra as faces do autocuidado tão necessário nessa fase vivenciada pela mulher, que é a de ser mãe. A jornada da maternidade, principalmente quando se tem uma demanda, por vezes, exaustiva e sobrecarregada, pode ser difícil e solitária. Com a chegada de um filho, geralmente a mãe costuma abrir mão de suas necessidades em prol das necessidades do filho gerando um déficit no cuidado de si mesma, e quando ela vem carregada de desafios e readaptação como em caso de mães de crianças atípicas, aos impactos na saúde e bem estar são ainda maiores.

Dorothea Orem, contempla a mulher/mãe por meio do autocuidado, de forma que entendam suas novas demandas de cuidados pessoais, que já não são os mesmos de antes da maternidade e serão novos a cada fase da vida de seus filhos, como, por exemplo, o cuidado com suas emoções e expectativas enquanto mãe, a necessidade de redistribuir as demandas diárias seja com o parceiro a família e/ou amigos, as práticas de atividade de lazer e atividades que fortaleçam sua saúde física, mental e social, dentre outros.

Assim, quando se identifica os novos cuidados, as pessoas são capazes de satisfazê-los e quando não são capazes, é necessário procurar ajuda temporária para este fim, assim como mostra a teoria. Já que a ideia de que os indivíduos quando capazes devem cuidar de si mesmos é uma das premissas de Orem (OREM, 1991). Assim, mãe

deve passar pelo empoderamento ao longo da jornada materna a fim de culminar no protagonismo do seu próprio cuidado e do cuidado do filho. Inúmeras podem ser as fontes que influenciam no preparo da mulher para o autocuidado, entre elas estão: a equipe de saúde, os grupos de apoio, a mídia, os conselhos de mães, avós e amigas leigas, apoio do e contribuição do parceiro.

É importante destacar que a literatura apresenta as demandas de autocuidado terapêutico para mães de crianças atípicas ao abordar o tema apenas em subtópicos, de modo a evidenciar que a capacidade de autocuidado dessas mães são inferiores às demandas. Dentre as estratégias apresentadas e identificadas nos estudos analisados, foi possível descreve-las contemplando as dimensões da teoria no que consistem os requisitos universais.

Categoria 1 - Autocuidado físico

Os estudos selecionados apresentam diferentes estratégias de autocuidado praticadas por mães de crianças com espectro autista. Fung e colaboradores (2018), evidenciam em seus estudos que as mães reconhecem a importância de se autocuidar, os benefícios de ter atividades de 'tempo para si' para sua saúde e bem-estar, além de ter algum tempo livre de suas responsabilidades. Como uma das estratégias praticadas, os autores destacam que a realização de caminhada, quando seus filhos estavam ocupados e em segurança o suficiente, foi a mais relatada pelas mães.

Em corroboração, Lewis e colaboradores (2022) também evidenciam a prática de academia como estratégia adotada pelas mães. Os autores destacam que algumas mães vão à academia, quando seus filhos estão nas creches, ou quando a academia disponibiliza espaço recreativo para as crianças. Entretanto, algumas relataram abandono de certas atividades de autocuidado, mas ainda encontram maneiras de criar intencionalmente tempo para regenerar e relaxar quando possível.

Em outro estudo as mães utilizaram a frase “tempo para mim e meu tempo” para descrever partes integrantes dos seus dias. Esse tempo acontecia quando as crianças estavam dormindo ou fazendo alguma atividade supervisionada. Após a mudança das responsabilidades de cuidados infantis para um membro da família, permitiam fazer programas como andar de bicicleta, praticar exercícios físicos como forma de trazer bem estar e saúde (LARSON; MILLER-BISCHOFF, 2014).

Em um ensaio clínico randomizado, realizado com 40 mães de crianças autistas, avaliou o efeito do pilates na qualidade de vida dessas mães e evidenciou que a prática de atividade física é uma das formas mais eficazes para alcançar um bom estado de saúde, uma vez que, envolve diferentes dimensões na realização destes exercícios. Pois, abrange áreas para além da melhoria das condições físicas, englobando também a socialização entre os praticantes. Os autores destacam que essa prática contribui efetivamente para a prevenção e tratamento de doenças e para a manutenção da saúde física e mental, afetando de forma positiva a qualidade de vida (MATOS et al., 2022).

Nos estudos de Akbas e Unver (2018), realizado com 51 mulheres, que não praticavam exercício físico, com o objetivo de avaliar os sintomas da ansiedade, depressão e a qualidade de vida, demonstraram que a prática do pilates contribuiu de forma positiva para a promoção do bem estar físico e psicológico dessas mulheres, reduzindo assim de forma significativa os níveis de ansiedade e depressão, promovendo uma melhor qualidade de vida.

Nesse íterim, Souza (2012) enfatiza que o aumento do estresse é um problema comum para quem cuida em decorrência das adaptações fisiológicas, provenientes das mudanças envolvidas no processo de cuidar, podendo levar a prejuízos cognitivos, perturbações e problemas de memória. Afetando a qualidade do sono, podendo levar à falta de energia ou motivação para realizar tarefas cotidianas.

Em colaboração, Matos e colaboradores (2022) também enfatizam que o equilíbrio entre corpo e mente é fundamental para que o indivíduo esteja em harmonia com seu estado físico e mental, e na busca desse equilíbrio, a prática de exercícios torna-se uma forma eficaz de promover esse benefício.

Em contrapartida, de acordo com Mendonça (2023), as principais barreiras para a prática de atividade física entre as mães são limitações de tempo, responsabilidades de trabalho, compromissos familiares, falta de apoio, baixo nível socioeconômico e sentimentos de culpa. Com tanta exigência da sociedade, algumas mães muitas vezes demonstram desinteresse em praticar qualquer tipo de atividade física de forma regular.

Categoria 2 - Autocuidado Mental

Em se tratando de autocuidado mental, McAuliffe e colaboradores (2018), destacam que a criatividade das mães em garantir seu próprio tempo como sentar no cortador de

grama por uma hora, pois segundo elas “serve como uma meditação”. Algumas mães agendavam suas próprias atividades de folga nas rotinas diárias, como assistir televisão depois que os filhos dormiam, jogar no tablet e ler um livro. Foi possível observar que algumas mães ouviam músicas, iam ao cabeleireiro.

Lewis e colaboradores (2022), também destacaram em seus estudos, que as mães só podiam receber uma folga dos cuidados durante o trabalho, e usavam a hora do almoço para se darem um tempo, se regenerarem e relaxar. No entanto, os autores evidenciam que as mães frequentemente discutiam o sentimento de culpa ao se envolver em uma atividade de “tempo para si”.

A utilização de breves intervalos de 10 a 15 minutos, pequenos cochilos, sair para fazer compras e para comer, passar um tempo com os animais de estimação foram apontados como estratégias de autocuidado em um estudo realizado com cuidadores de crianças com deficiência. Constatando, assim, que esses cuidadores, entre eles, mães de crianças autistas, usavam tais métodos como forma de relaxar frente ao estresse e sobrecarga do cuidado (MURPHY *et al.*, 2006).

Em outro estudo, cantar no coral da igreja, costurar, fazer trabalhos manuais, ler um jornal ou até mesmo sentar para recuperar o fôlego foram apontados como estratégias de autocuidado. Além disso, encontrar períodos de tempo, enquanto continuam sendo responsáveis pelos cuidados para ter um pouco de tempo para assistir tv também foi apontado pelos participantes da pesquisa. (LARSON; MILLER-BISCHOFF, 2014).

Um estudo realizado na Arábia Saudita constatou que a melhoria do estado mental relacionada à percepção da necessidade de cuidados de saúde mental, reduziu o estado de ansiedade das mães participantes da pesquisa. Os dados analisados evidenciaram que as mães procuravam apoio psicológico, sessões de fala e aconselhamento para lidar com os desafios (ALTHIABI, 2021). Em corroboração, Larson e Miller-Bischoff (2014), evidenciam que as mães usam essas estratégias para cuidar da sua saúde mental, e para se tornarem mais equilibradas as pausas das crianças são definitivamente necessárias.

Mendonça (2023), em relação ao autocuidado mental, destaca que a área psicológica está associada a sentimentos positivos, pensamentos negativos, autoimagem, imagem corporal, concentração e crenças pessoais. A autora constata em seu estudo que as mães fisicamente ativas têm uma média normal de satisfação com a qualidade de vida nesta área, apresentando (55,1%) satisfação na área psicológica, em comparação a mães que não são normalmente ativas. Em contrapartida, Castro, Vieira e Santos (2022),

evidenciam em seus estudos que para as mães participantes da pesquisa esse foi o domínio de pior qualidade apresentado.

Nesse íterim, Pinto e colaboradores (2016) apontam que pais de crianças atípicas necessitam de mais apoio psicológico por apresentarem maior sobrecarga física, emocional e financeira, o que provoca sentimento de insegurança e ansiedade. Salgado (2019) destaca que mulheres com tripla trajetória, apesar de se sentirem superadas, também relatam sentirem-se frustradas com o tempo que passam longe do filho. Nos estudos de Matos (2023) evidencia que, embora 96,5% das mães se sentissem cansadas, sobrecarregadas e/ou ansiosas, 74,1% delas não receberam nenhum tipo de apoio psicológico.

Categoria 3- Autocuidado Emocional

Compreendendo que o autocuidado emocional consiste em ações que visem o autoconhecimento e permitam olhar para si mesmo com compreensão e afeto. Nesse contexto, destacam-se na literatura algumas práticas que fortalecem o lado emocional das mães, tais práticas resumem-se em passar tempo com os amigos, conversar, trocar experiências, pensamentos positivos, realizar ligações frequentes ao longo do dia, desabafos com pessoas próximas, uso do apoio social, e o uso de práticas religiosas como ir à igreja, orar e meditar.

O estudo Fung e colaboradores (2018), trazem como prática para autocuidado emocional o apoio mútuo e o incentivo entre as próprias mães, por meio de grupos de apoio, para atender a outras áreas do domínio da vida, além da parentalidade, como passar tempo com parceiros, familiares, amigos, como forma de proporcionar o bem estar.

Nos estudos de Murphy e colaboradores (2006), as mães valorizavam muito o apoio de amigos e parentes, onde durante o dia muitas delas faziam rápidos telefonemas para amigos, como forma de reduzir o estresse. Também relataram que uma boa comunicação aberta e o compartilhamento das demandas do dia são de grande importância para garantir a saúde emocional familiar.

De acordo com Lewis e colaboradores (2022), algumas maneiras pelas quais as mães avaliam positivamente as situações estressantes, como: uso de conversa interna positiva, explorar hobbies novos, realizar práticas espirituais como orar e meditar. Quando elas tinham oportunidade de sair de casa, iam a encontros sociais com outros adultos para

jogar cartas, encontrar amigos para tomar café, como também conversar e ouvir (LARSON; MILLER-BISCHOFF, 2014).

Nesse cenário, ao analisar os estudos nota-se que a vida das mães é constituída de grandes responsabilidades para gerenciar as rotinas familiares, tornando-as assim bastante ocupadas, desempenhando múltiplas habilidades para administrar a vida familiar agitada, como avaliar, planejar e acomodar a criança. Algumas mães assumiram esse papel não porque querem, mas sim por necessidade e expectativas sociais impostas, pois os papéis de gêneros ainda estão arraigados em nossa sociedade (MCAULIFFE *et al.*, 2018).

Um estudo destacou a importância do autocuidado emocional na saúde mental e física das mães de crianças de transtorno do espectro autista, como também evidenciou que essas práticas impactam diretamente na melhoria do estresse e ansiedade dos cuidadores. Verificou que os participantes participavam ativamente de atividades de tempo “para mim”, ao contrário de pesquisas anteriores que relataram que pais de crianças com deficiência não priorizava seu bem estar e saúde devido às rotinas exaustivas e a falta de tempo (MURPHY *et al.*, 2006)

Diante do exposto observou-se que os cuidadores desejavam mais tempo para cuidar de si. Quando conseguiam esse tempo, a maioria usava autocuidado passivos, na maioria das vezes assistindo tv, lendo livros. Poucos participantes se exercitavam, pois o exercício era difícil de orquestrar na programação, a menos que deixassem seus filhos na creche. Quando disponível o tempo para o lazer era em sua maioria solitário e ocorria em casa, pois as mães muitas das vezes não podiam sair de casa. As oportunidades de tempo para elas eram determinadas pelo apoio conjugal disponível e pelas características das crianças (MURPHY *et al.*, 2006; LARSON; MILLER-BISCHOFF, 2014; FUNG *et al.*, 2018; MCAULIFFE *et al.*, 2018).

Mães de crianças com autismo muitas vezes sentem culpa, depressão e tristeza, resultando em sofrimento psicológico. Após receber o diagnóstico, a angústia que sentiria por ninguém ter lhe ensinado a ser mãe de uma criança com autismo a faz questionar se a criança precisava de cuidados. Portanto, essa mãe precisa de um bom suporte, pois seu estado emocional afeta diretamente seu filho, e ela precisa de ajuda diante de tantos contratempos e desafios. As redes de apoio dessas mulheres, que podem ser o cônjuge, avós, grupos profissionais, outras mães que já passaram pela mesma experiência, ou mesmo escolas, são muito necessárias para o bem estar (PASCALICCHIO *et al.*, 2021).

Diante do exposto boas relações conjugais também contribuem para maior satisfação e uma boa qualidade de vida, nesta área socioambiental ao compartilhar responsabilidades

e tarefas entre pais e apoio social de amigos e parentes no enfrentamento dos problemas, permitindo assim mais tempo livre para se autocuidar (AZEVEDO; CIA; ESPINAZOLA, 2019; CASTRO; VIEIRA; SANTOS, 2022).

7 CONCLUSÃO

A literatura encontrada, apesar de pouca, possibilitou identificar que as mães atípicas possuem uma rotina desgastante, em decorrência das demandas do dia a dia, que os filhos com diagnóstico de espectro autista apresentam, pois, estas mães, acabam desempenhando múltiplos papéis na gestão familiar, afetando assim de forma geral sua saúde. Foi observado nos estudos analisados, que muitas mães por serem cuidadoras primárias apresentavam níveis de estresse e ansiedade elevados, e que a prática do autocuidado contribui significativamente na diminuição dos fatores estressores decorrente de aspectos da maternidade no contexto estudado.

As estratégias de autocuidado evidenciadas consistem em cuidado físico, emocional e psicológico. Dentre as práticas apresentadas, as mães adotaram práticas de tempo “para si” como: caminhadas, andar de bicicleta, e ir academia, como também práticas de leituras, ir à igreja, cantar, ouvir música, dançar, comer, sair com amigos para tomar um café, ir ao cabeleireiro, passar tempo com animais de estimação, conversar com os familiares, tirar breves cochilos ao decorrer do dia, com palavras positivas. Além disso, a procura por apoio psicológico com sessões de terapias para lidar com seus sentimentos de frustração em relação aos seus filhos.

Em síntese, foi possível identificar nesse estudo que a prática do autocuidado reduz o estresse e a ansiedade das mães. O autocuidado materno é, portanto, importante na promoção da saúde física e mental das mães de crianças autistas, assim como o incentivo e a orientação dos profissionais de saúde sobre os impactos e a não adesão a essas estratégias, e as implicações dessa falta de prática na saúde desses indivíduos. A principal limitação encontrada neste estudo é referente a escolha de apenas duas bases de dados para busca de artigos elegíveis, o que impossibilitou ampliar a busca de mais artigos, mas isso não inviabiliza a realização desta revisão.

Portanto a necessidade de mais pesquisas que considerem o apontamento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde não só de crianças no Espectro Autista, mas também das mães que cuidam e gerenciam a família, tornam de extrema importância. Assim como, a identificação das práticas multidisciplinares para fornecer apoio psicológico e incentivar atitudes de autocuidado para ajudá-las a lidar com a sobrecarga física e mental associada a todas as outras atividades diárias na gestão familiar, a fim de proporcionar uma

melhora do bem-estar físico e emocional, promovendo assim qualidade de vida para essas mães.

REFERÊNCIAS

AKBA, E.E.D.A.; ÜNVER, B. A six-week pilates exercise protocol for improving physical and mental health-related parameters. **Malaysian Journal of Movement, Health Exercise**, Malasia. v.7, n.2, p.65-79, 2018.

ALMEIDA, L. S. D. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de Mães que trabalham. **Revista do Departamento de Psicologia**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 411-422, 2007.

ALTHIABI, Y. Attitude, anxiety and perceived mental health care needs among parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Saudi Arabia during COVID-19 pandemic. **Elsevier**, Arabia Saudita. v.11, n.2, p.1-9, 2021.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (5^o Edição). Porto Alegre, RS: Artmed. 2014.

ASSUPÇÃO JR; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil Autismo infantil Autismo infantil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo. v.22, n.2, p.37-39, 2000.

AZEVEDO, T.L.; CIA, F.; SPINAZOLA, C.C. Correlação entre o relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida de pais e mães de crianças com deficiência. **Rev Bras Educ Espec**. v.25, p.205-218, 2019.

BUB, M.B.C.; MEDRANO, C.; SILVA, C.D. WINK, S.; LISS, P.; SANTOS, E.K.A. La noción del cuidado de sí mismo y el concepto de autocuidado en la enfermería. **Rev Text cont enferm**. v.15, (esp), p.1-16, 2016.

CAMARGO-BORGES Celiane; JAPUR Marisa. Sobre a (não) adesão ao tratamento: ampliando sentidos do autocuidado. **Rev. Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 64-71, jan./2008.

CASTRO, G.G.; VIEIRA, A.L.S.; SANTOS, N.M.F. Fatores associados à qualidade de vida de mães de pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **O Mundo da Saúde**, v.46, p.43-53, 2022.

CHRISTMANN, M.; MARQUES, M.A.A.; ROCHA, M.M.; CERREIRO, L.R.R. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com tea na perspectiva das mães. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv**, São Paulo. v.17, n.2, p.8-17, 2017.

CORREA, B.; SIMAS, F.; PORTES, J.R.M. Metas de Socialização e Estratégias de Ação de Mães de Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista. **Rev. bras. educ. espec**. v.24, n.2, p.293-308, 2018.

CZERMAINSKI, Fernanda Rasch; BOSA, Cleonice Alves; SALLES, J. F. D. Funções Executivas em Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo: Uma Revisão. **Rev. psicologia**, Porto Alegre, v. 44, n. 4, p. 518-525, jan./2013.

DABROWSKA, A.; PISULA, E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. **Journal of Intellectual Disability Research**, Polônia, v. 54, n. 3, p. 266-280, mar./2010.

DONVAN, J.; ZUCKER, C. **Outra Sintonia: a história do autismo**. São Paulo: Companhia das Letras. 2017.

DIOGENE, M. A. R.; PAGLIUCA., L. M. F. Teoria do Autocuidado: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 283-293, dez./2003.

ESTES, A. *et al.* Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. **National Autistic Society**, EUA, v. 13, n. 4, p. 375-387, jul./2009.

EVÊNCIO, K.M.M.; FERNANDES, G.P. História do Autismo: compreensões Iniciais. **Rev. Mult. Psic.** v.13, n.47, p.133-138, 2019.

FÁVERO, M.Â.B.; SANTOS, M.A.D. Autismo Infantil e Estresse Familiar: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Psicol Ref Crít**, São Paulo. v.18, n.3, p.358-369, 2005.

FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. **FAMÍLIA E CASAL**: Efeitos da contemporaneidade. Ed. 02. Rio de Janeiro: PUC RIO, 2005. p. 57-77.

FUNG, K. *et al.* ACT Processes in Group Intervention for Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Canada, v. 48, n. 2, p. 2740-2747, mar./2018.

JÄRBRINK, K.; FOMBONNE, E.; KNAPP, M. Medindo os impactos dos pais, serviços e custos de crianças com transtorno do espectro autista: um estudo piloto. **Jornal Autism Distúrb Desenvol.** v.33, n.4, p.395–402, 2003.

KEENAN, B.M.; NEWMAN, L.K.; GRAY, K.M.; RINEHART, N.J. Os pais de crianças com TEA experimentam mais sofrimento psicológico, estresse parental e ansiedade relacionada ao apego. **Jornal Autism Distúrb Desenvol.** v.46, n.9, p. 2979–2991, 2016.

LARSON, E.A.; MILLER-BISHOFF, T.R. Family routines within the ecological niche: an analysis of the psychological well-being of U.S. caregivers of children with disabilities. **Frontiers in Psychology**, EUA. v.20, n.5, p.1-14, 2014.

LEWIS, E.M.; DABABNAH, S.; HOLIE, K.R.; KIM, I.; WANG, Y.; SHAIA, W.E. The creator did not give me more than I can handle: Exploring coping in parents of Black autistic children. **Rev Autism**, Reino Unido. v.26, n.8, p.2015-2025, 2022.

LIMA, G.K.S.; SANTOS, A.M.A.P.; COMASSETO, I.; SILVA, J.M.O.; CORREIA, S.R.; FERREIRA, D.CS. Autocuidado de adolescentes no período puerperal: aplicação da teoria de Orem. **Rev Enferm UFPE, online.** v.11, n.10, p.4217- 4225, 2017.

MATOS, C.A.A.D.; SOBRAL, A.G.; SILVA, F.T.A.; CALAÇA, M.F.C.; SANTOS, K.N.A.; RIOTINO, M.L, et al. Método pilates na qualidade de vida, sobrecarga emocional e estresse de cuidadores de crianças autistas. **Research, Society and Development**, São Paulo. v.11, n.5, p.2525-3409, 2022.

MCAULIFFE, T.; THOMAS, Y.; VAZ, S.; FALKMER, T.; CORDIER, R. The experiences of mothers of children with autism spectrum disorder: Managing family routines and mothers' health and wellbeing. **Aust Occup Ther**, Austrália. v.66, n.3, p.68-76, 2019.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MENDONÇA. R.D.S. Comparação do nível de atividade física com qualidade de vida de mãe de crianças com transtorno autista (TEA). 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.

MENEZES, R.S.; SANTOS, T.S. VELOSO; N.O. FREITAS, V.N.; SANTOS, M.S.; RAHIM, M.A.A. Maternidade, trabalho e formação: lidando com a necessidade de deixar os filhos. **Constr. psicopedagogia**, São Paulo. v.20, n.21, p.23-47, 2012.

MURPHY, N.A.; CHRISTIAN, B.; CAPLIN, D.A.; YOUNG, P.C. The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. **Child Care Health Dev**, EUA. v.32, n.2, p.180-187, 2007.

NASCENTES, A. **Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, 1955. Edição 2 Editora Imprensa Nacional Lisboa.

NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. *In*: KALOUSTIAN, S. M. **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 2004. p. 26-46.

Oxford Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence (2001) [Internet]. Available from:
<http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>.

PASCALICCHIO, M. L.; ALCÂNTARA, K.C.G.M.; PEGORARO, L.F.L. Vivências maternas e autismo: os primeiros indicadores de TEA e a relação mãe e filho. **Estilos da Clínica**. v.26, n.3, p.548-565, 2021.

PAULA, C.S. et. al Conceito do Transtorno do Espectro Autista: definição e epidemiologia. *In*: BOSA, C.A; TEIXEIRA, M.C.T.V. **Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica**. São Paulo: Hogrefe, 2017. p. 07-28.

PINTO, A.S.; CONSTANTINIDIS, T.C. Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista. **Rev Psicol Saúde**, Minas Gerais. v.12, n.2, p.89-103, 2019.

PINTO, R.N.M.; TORQUATO, I.M.B.; COLLET, N.; REICHERT, A.P.S.; NETO, V.L.S.; SARAIVA, A.M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha Enferm**, Campina Grande. v.37, n.3, p.1-9, 2016.

QUEIRÓS, P. J. P; VIDINHA, T. S. S; FILHO, António J. A. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Rev. Enf. Ref., Coimbra**, v. série 4, n. 3, p. 157-164, dez. 2014.

RIVARD, M. *et al.* Determinants of Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, EUA, v. 44, n. 7, p. 1609-1620, jan./2014.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; supervisão da edição brasileira: Marco Antônio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1998.

RIDENTI. U. S. G. **A desigualdade de gênero nas relações parentais**:O exemplo da custódia dos filhos. 34. ed. São Paulo: ECOS, 1998. p. 163-184.

SANTOS, Vanessa Travassos; MINAYO, M. C. S. Mães que cuidam de crianças dependentes de tecnologia em atendimento domiciliar. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 04, p. 1-19, out./2020.

SALGADO, Daiane Guimarães. Qualidade De Vida De Mulheres Com Tripla Jornada: Mães, Estudantes E Profissionais. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 4, n. 8, p. 308-320, 2019.

SILVA J.I., et al. Cuidado, autocuidado e cuidando de si:: Uma compreensão pragmática para o cuidado de enfermagem . **Rev. Esc. Enfermagem**, Sao Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703, out./2009.

SOUZA, L. M. D; WEGNER, Wiliam; GORINI, M. I. P. C. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO CUIDADOR LEIGO. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 437-441, mar./2007.

Souza, T. M. D. O método pilates solo na educação física: alguns benefícios. 58f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz. A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE DE MÃES DE CRIANÇAS COM AUTISMO . **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 43-50, jan./2011.

TAMANHAHA, A. C; PERISSINOTO, J; CHIARI, B. M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 296-299, nov./2008.

TANQUEIRO, M. T. D. O. S. A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem**, Portugal, v. 3, n. 9, p. 151-160, jan./2013.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **JAdvNurs**. v.52, n.5, p.546-53, 2005.

ZUCKER, Caren. **Outra sintonia** : A história do Autismo. 1. ed. Brasil: Companhia das Letras, 2017. p. 1-664.