CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

MARIANA OLIVEIRA MENDES

THAÍS ALVES DE OLIVEIRA SANTOS

PARENTALIDADE ATÍPICA: DESAFIOS ENFRENTADOS NA ESFERA PSICOSSOCIAL NA REGIÃO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BAHIA

VITÓRIA DA CONQUISTA

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

MARIANA OLIVEIRA MENDES

THAÍS ALVES DE OLIVEIRA SANTOS

PARENTALIDADE ATÍPICA: DESAFIOS ENFRENTADOS NA ESFERA PSICOSSOCIAL NA REGIÃO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BAHIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia - Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de graduação.
Orientador: Prof. Gabriel Nery Matos

VITÓRIA DA CONQUISTA

2025

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus, pela força, pela luz e pela sabedoria concedidas em cada etapa dessa caminhada, que permitiu a concretizaçãode um processo idealizado há tanto tempo. Sem a presença Dele, não teria sido possível manter a fé e a determinação diante dos inúmeros desafios.

Agradecemos profundamente às nossas famílias que, com amor incondicional, paciência e apoio, estiveram abraçando esse sonho tanto quanto nós mesmas. É por vocês que dedicamos todo esforço diário, a busca constante e a determinação em fazer sempre o melhor possível. Aos nossos amigos, agradecemos pelas palavras de incentivo e por tornarem essa jornada mais leve e significativa.

Deixamos um agradecimento especial ao nosso orientador, professor mestre Gabriel Nery, pela confiança depositada a nós e em nosso trabalho, pelas orientações sempre atenciosas e pelo acolhimento que foi essencial para buscarmos não apenas resultados significativos, mas, principalmente, o aprofundamento do conhecimento sobre nós mesmas e nossa capacidade. Sua escuta, seus direcionamentos e sua sensibilidade foram fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa e para o aprimoramentodo nosso lado humano.

Reconhecemos com gratidão o empenho, a disciplina e a persistência em cada etapa do processo. Percebemos o quanto evoluímos, de forma pessoal e profissional, ao longo dessa trajetória.

Finalizamos essa etapa com o coração cheio de orgulho pelo resultado alcançado. Este Trabalho de Conclusão de Curso representa não apenas um produto acadêmico, mas a concretização de um sonho que foi possível graçasa muito esforço, dedicação e amorpelo que fazemos.

MENDES, Mariana Oliveira; SANTOS, Thaís Alves de Oliveira (2025).**Parentalidade atípica: desafios enfrentados na esfera psicossocial na região de Vitória da Conquista - Bahia.** 47 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, 2025.

RESUMO

Diante do aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e os impactos gerados na rotina e na vida emocional das famílias, este estudo buscou compreender os desafios psicossociais enfrentados por pais e mães de crianças com TEA na cidade de Vitória da Conquista, no estado da Bahia. O objetivo foi analisar como esses cuidadores lidam com as demandas emocionais, sociais e práticas do cotidiano, identificando suas dificuldades e as estratégias utilizadas para enfrentá-las. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com cinco participantes, analisadas a partir do método fenomenológico empírico de Amedeo Giorgi. A partir das narrativas, foram identificados cinco eixos principais: Impacto emocional e familiar do diagnóstico; Rotina, sobrecarga e organização dos cuidados; Rede de apoio e estratégias de enfrentamento; Preocupações com o futuro e preconceito social; Busca por suporte psicológico e autocuidado emocional. Os resultados mostram que o diagnóstico do TEA representa um momento de ruptura e adaptação, exigindo dos cuidadores uma reorganização da vida familiar, emocional e financeira. A pesquisa revelou altos níveis de sobrecarga, especialmente entre as mães, resultado da falta de políticas públicas e da limitação de redes de apoio consistentes. Quando esse suporte existe, seja familiar, comunitário ou profissional, ele se torna um recurso essencial para reduzir o sofrimento emocional e, com isso, fortalece os vínculos entre os membros da família. Assim, a parentalidade atípica envolve muitos desafios, mas também demonstra força, dedicação e capacidade de superação dos cuidadores. Logo, o estudo apresenta dados que podem servir de base para futuras pesquisas empíricas e teóricas, além de contribuir para a criação de ações e serviços voltados ao acolhimento e à promoção da saúde mental de famílias que convivem com o autismo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Parentalidade Atípica. Saúde Mental. Apoio Social.

ABSTRACT

Considering the increase in diagnoses of Autism Spectrum Disorder (ASD) and the impacts that this generates on the routine and emotional life of families, this study sought to understand the psychosocial challenges faced by parents of children with ASD in the city of Vitória da Conquista - Bahia. The objective was to analyze how these caregivers deal with the emotional, social and practical demands of daily life, identifying their difficulties and the strategies used to face them. The research used a qualitative approach, through semi-structured interviews conducted with five participants, analyzed based on the empirical phenomenological method of Amedeo Giorgi. From the narratives, five main axes were identified: Emotional and family impact of the diagnosis; Routine, overload and organization of care; Support network and coping strategies; Concerns about the future and social prejudice; Search for psychological support and emotional self-care. The results show that the diagnosis of ASD represents a moment of rupture and adaptation, requiring caregivers to reorganize family, emotional and financial life. The research revealed high levels of overload, especially among mothers, resulting from the lack of public policies and the limitation of consistent support networks. When this support exists, whether family, community or professional, it becomes an essential resource to reduce emotional suffering and strengthen bonds between family members. Thus, atypical parenting involves many challenges, but also demonstrates strength, dedication and the ability to overcome difficulties. Therefore, the study presents data that can serve as a basis for future empirical and theoretical research, in addition to contributing to the creation of actions and services aimed at welcoming and promoting the mental health of families living with autism.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Atypical Parenting. Mental Health. Social Support.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7
2. METODOLOGIA 10
2.1 Critérios de Inclusão dos Participantes 12
3. RESULTADOS DA COLETA DE DADOS EMPÍRICOS 13
4. DISCUSSÃO 19
4.1 Impacto Emocional e Familiar do Diagnóstico 19
4.2 Rotina, Sobrecarga e Organização dos Cuidados 21
4.3 Rede de Apoio e Estratégias de Enfrentamento 22
4.4 Preocupações com o Futuro e Preconceito Social 25
4.5 Busca por Suporte Psicológico e Autocuidado Emocional 27
5. CONCLUSÃO 30
REFERÊNCIAS 32
APÊNDICE 1 38
APÊNDICE 2 39
ANEXO 1 44

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo principal compreender a relação entre os desafios psicossociais enfrentados por pais de crianças ou adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), além de caracterizar os principais conceitos para melhor compreensão acerca da temática. Dessa forma, é necessário refletir sobre como a parentalidade atípica pode influenciar a saúde mental dos cuidadores e a dinâmica familiar, considerando os altos níveis de estresse, ansiedade e vulnerabilidade emocional. Para tanto, faz-se necessário apresentar uma breve caracterização do TEA, a fim de contextualizar a compreensão desses desafios.

Segundo a American Psychiatric Association (2022), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por comprometimentos na comunicação e prejuízos nas interações sociais, bem como pela presença de comportamentos repetitivos e restritivos de comportamentos, interesses ou atividades. Atualmente, 1 em cada 36 crianças apresentam diagnóstico de TEA, de acordo com a estimativa da Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento do CDC (Maenner *et al*., 2023), representando um aumento da prevalência do TEA.

Ao se tratar do TEA, é possível observar características comportamentais interferentes, definidas como respostas que dificultam o aprendizado do ser, ocasionando possíveis riscos para a segurança física do indivíduo ou de pessoas externas. Em geral, a apresentação das reações podem ser identificadas sob padrões de respostas como choros, gritos, atirar objetos e ações autolesivas e heterolesivas (Instituto Pensi; Autismo e Realidade, 2020). Logo, o foco do tratamento do TEA deve ser personalizado e multidisciplinar, de acordo com as necessidades do indivíduo, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e das pessoas ao seu redor (Styles *et al*., 2020). Dessa forma, é possível analisar a necessidade de estimulações precoces realizadas pelas equipes multiprofissionais, apresentando intervenções desde a primeira infância, otimizando o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sociais e afetivas, minimizando déficits neurológicos (Brasil, 2016).

Em vista disso, torna-se essencial compreender o conceito de parentalidade, que se refere ao conjunto de práticas, responsabilidades e vínculos estabelecidos entre pais, mães ou responsáveis e seus filhos. Esse termo abrange não apenas os cuidados físicos e emocionais, mas também os valores e princípios culturais que orientam o exercício da função parental, considerando a subjetividade de cada genitor e aspectos como afeto, proteção e suporte às necessidades da criança (Gorin *et al*., 2015).

A parentalidade atípica, especialmente no caso do Transtorno do Espectro Autista

(TEA), está associada a altos níveis de estresse, ansiedade e até depressão, conforme evidenciado por pesquisas nacionais e internacionais (Alves *et al*., 2022; Dira *et al*., 2024). Além disso, os desafios enfrentados por esses pais não restringem-se ao cuidado diário, mas incluem dificuldades financeiras, barreiras no acesso à educação e falta de suporte da comunidade e dos serviços de saúde (Dira *et al*., 2024).

A jornada de pais atípicos é repleta de desafios, ocasionando em mudanças rotineiras e evidenciando danos emocionais após o diagnóstico dos seus filhos. Pode-se afirmar que esses pais enfrentam tanto demandas físicas quanto mentais, exigindo a necessária atenção dos profissionais de saúde. Os membros das famílias experimentam períodos de luto que, em primeira instância, ocorre o isolamento e a negação do diagnóstico, e, em seguida, destacam-se sentimentos desconfortáveis, como a raiva e o desespero, que, muitas vezes, ocasionam estágios depressivos, para que, posteriormente, alcancem a aceitação e compreensão da realidade (Bastos *et al*., 2019). Assim, é importante ressaltar a necessidade do acolhimento aos familiares direcionando intervenções eficazes, visando à consolidação familiar, ao suporte psicológico e às estratégias de enfrentamento no intuito que reduza o impacto do TEA nas relações dos envolvidos (Luz *et al*., 2024).

Além disso, conforme Antunes e Fontaine (2005), o suporte social diz respeito à rede de relações interpessoais que oferece assistência emocional, psicológica ou prática ao indivíduo, envolvendo familiares, amigos e outras pessoas significativas de seu convívio. Esse suporte manifesta-se por meio do cuidado, da presença e do auxílio mútuo, promovendo sentimentos de acolhimento, proteção, reconhecimento e afeto.

O impacto do TEA transcende o indivíduo, afetando toda a dinâmica familiar, uma vez que os pais, frequentemente, se sentem sobrecarregados não apenas com as demandas do cuidado diário, mas também com o enfrentamento de desafios emocionais e sociais (Christmann *et al*., 2023). Dessa forma, compreender os fatores que intensificam o estresse parental e o papel do suporte social torna-se essencial para a criação de um ambiente de acolhimento e para a formulação de intervenções que possam atenuar esses impactos.

Logo, a escolha deste estudo se fundamenta na crescente relevância do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e nos desafios multifacetados enfrentados pelos pais e responsáveis por crianças diagnosticadas com esse transtorno. Embora a literatura internacional ofereça subsídios importantes sobre os impactos emocionais e práticos do diagnóstico, observa-se uma carência de pesquisas localizadas que abordem, de forma aprofundada, a realidade dos cuidadores no interior da Bahia. Essa lacuna dificulta a elaboração de políticas públicas e estratégias de intervenção que possam, de maneira eficaz,

promover o bem-estar dessas famílias.

O estudo da parentalidade atípica e seus efeitos mostra-se, portanto, de relevância significativa diante da escassez de pesquisas voltadas à temática em contextos locais uma vez que, segundo Lunkes *et al*. (2023), a maioria das investigações sobre temperamento infantil e parentalidade concentra-se em estudos quantitativos, observacionais e internacionais, existindo poucas pesquisas nacionais, latino-americanas e qualitativas, evidenciando lacunas no cenário científico brasileiro. Isso ocorre em razão da predominância de investigações clínicas centradas no indivíduo, resultando em menor atenção às experiências e demandas socioemocionais das famílias. Assim, evidencia-se a pertinência de apreender o fenômeno dos impactos psicossociais no contexto do TEA e destacar as contribuições que o suporte social pode oferecer na promoção da saúde mental desses responsáveis. Dessa maneira, a pesquisa justifica-se pela necessidade de preencher uma importante lacuna na literatura, contribuindo para o aprimoramento do atendimento e do suporte oferecido às famílias afetadas pelo TEA, e, consequentemente, promovendo um cuidado mais integral e humanizado.

Diante desse cenário, utilizando a abordagem fenomenológica empírica, o presente estudo objetiva compreender os fatores psicossociais que contribuem para a vulnerabilidade emocional de pais em situação de parentalidade atípica na cidade de Vitória da Conquista, na Bahia. De forma específica, pretende-se investigar como os cuidadores vivenciam as demandas emocionais e sociais associadas ao TEA, identificar as principais dificuldades enfrentadas, analisar o papel do suporte social na saúde mental desses responsáveis e propor recomendações para políticas públicas e intervenções que visem à promoção de acolhimento e fortalecimento familiar.

2 METODOLOGIA

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa de caráter fenomenológico, que busca compreender a experiência vivida em relação ao fenômeno investigado, possibilitando uma aproximação mais profunda com a realidade dos participantes e respeitando a subjetividade dos relatos individuais (Andrade; Holanda, 2010). Para isso, foi adotado o método fenomenológico empírico, o qual se manifesta por meio do uso de dados provenientes de entrevistas, observações e documentos, bem como na maneira de analisar esses dados. Assim, o método empírico, embora descrito e aplicado de diversas maneiras, compartilha como característica comum o foco na busca pelos significados expressos por um indivíduo acerca de sua experiência (DeCastro; Gomes, 2011).

O projeto estrutura-se com base em uma metodologia qualitativa, definida como uma técnica de investigação direcionada às perspectivas subjetivas do indivíduo, relacionada aos aspectos comportamentais e manifestações sociais (Cardano, 2017). A população do estudo é composta por pais de crianças/adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), onde o observador é direcionado à extensão das informações com o intuito de averiguar as demandas essenciais à pesquisa (Martins, 2004). Como estratégia de coleta de dados, utilizou-se a entrevista semi-estruturada, definida como uma técnica com questionamentos previamente elaborados que exploram aspectos essenciais da interação, permitindo maior compreensão do estudo (Rocha, 2020). Esse recurso mostrou-se adequado ao método fenomenológico empírico, definido como um estudo dos fenômenos que mantém constante proximidade com a essência dos fatos e aprofunda a compreensão do tema (Lima, 2014).

A entrevista semiestruturada, elaborada pelas autoras desta pesquisa, avalia aspectos importantes em relação aos desafios psicossociais enfrentados por responsáveis de indivíduos atípicos, explorando questões subjetivas nas respostas (Rocha, 2020). Assim, foi conduzida considerando três eixos principais: informações sobre o diagnóstico e impacto familiar, com o objetivo de captar dados a respeito da dinâmica dos membros; aspectos emocionais e estratégias de cuidado, priorizando os sentimentos vivenciados e a compreensão sobre possíveis estratégias de enfrentamento; e apoio social dos pais, com foco em redes disponíveis na região de Vitória da Conquista, na Bahia, como familiares, grupos de apoio e serviços sociais. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). As entrevistas foram realizadas

preferencialmente por videoconferência, na plataforma Google Meet, com duração média entre 30 a 50 minutos. Mediante autorização dos participantes, as informações obtidas foram gravadas e transcritas com a finalidade de direcionar os conteúdos para as análises. Os trechos selecionados foram utilizados para ilustrar os resultados, permitindo a identificação de elementos que contribuem para os objetivos do estudo, respeitando o sigilo das informações e o uso estritamente acadêmico.

Tratando-se de uma pesquisa qualitativa, a análise dos dados contempla influências diretas no contexto do sujeito, podendo ocasionar mudanças no decorrer da coleta (Oliveira, 2008). Dessa forma, o pesquisador e o indivíduo são formadores de conhecimento, buscando fatores sobre a realidade do ser (Andrade; Holanda, 2010). Dentre as opções metodológicas, foi escolhido o método fenomenológico empírico (MFE), por possibilitar que as experiências do sujeito sejam consideradas como dados da pesquisa, permitindo uma compreensão descritiva e ampla do fenômeno estudado (Castelo Branco, 2014). Essa escolha se baseia também na ideia de que a fenomenologia, ao valorizar a forma como a experiência aparece à consciência, contribui para a psicologia e para a construção de conhecimento sobre a realidade humana (Castelo Branco, 2022). Assim, utilizou-se o método fenomenológico empírico de Amedeo Giorgi (1997/2008), por oferecer um processo analítico claro e organizado, capaz de revelar os significados das experiências vividas pelos participantes.

Para alcançar tal objetivo, foram consideradas as cinco etapas do processo analítico descritas por Branco (2014). O primeiro passo para compreender a vivência do sujeito de maneira genuína é a suspensão fenomenológica (Epoché) entre as experiências pessoais e teóricas da pesquisa, garantindo que a investigação seja conduzida de forma imparcial. Em seguida, realiza-se a descrição detalhada das experiências vividas pelos participantes, tendo como base o seu cotidiano, sendo as entrevistas semiestruturadas fundamentais nesse processo, por permitirem o acesso às realidades do sujeito. Após a coleta, é realizada a transcrição das entrevistas, utilizando gravadores de voz nas entrevistas presenciais e gravações de tela nas remotas, visando leituras posteriores sobre o fenômeno estudado.

Ao final da leitura, elabora-se uma síntese geral com base nas percepções e evidências identificadas. Em seguida, retorna-se às transcrições para identificar e organizar os assuntos presentes no relato, destacando-se as unidades de significação (US) e analisando o sentido das experiências descritas. Por fim, atribui-se um posicionamento teórico, retomando os conhecimentos previamente suspensos e formulando categorias relacionadas à vivência estudada. Dessa forma, foi possível compreender as experiências dos cuidadores de maneira genuína e empática, destacando os desafios psicossociais enfrentados no contexto da

parentalidade atípica.

2.1 Critérios de Inclusão dos Participantes

A amostra foi definida por conveniência, considerando a disponibilidade e o acesso dos pesquisadores aos participantes (Oliveira, 2001). Foram incluídos cinco responsáveis selecionados de maneira intencional, que apresentavam o diagnóstico estabelecido dos filhos, conviviam diariamente com a criança ou adolescente e demonstraram interesse em contribuir com a pesquisa. A escolha por esse tipo de amostragem visou captar, de forma aprofundada, as vivências subjetivas desses pais, revelando aspectos emocionais, objetivos e existenciais relacionados à parentalidade atípica.

O contato inicial com os participantes ocorreu por meio das redes sociais, mediante o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do convite para participação na pesquisa. Nesse momento, foram apresentadas as informações essenciais, como os objetivos do estudo, a garantia de sigilo, a disponibilidade de atendimentos psicológicos no Estágio de Psicologia Clínica da UNEX, em Vitória da Conquista, na Bahia, sob supervisão do professor mestre Gabriel Nery Matos, bem como a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízos ou impedimentos. Após esse primeiro contato, estabeleceu-se o vínculo e foram agendadas as entrevistas.

Com o intuito de caracterizar os cinco sujeitos entrevistados, são expostos a seguir dados simples que auxiliam em sua apresentação: S1 é do gênero feminino, tem 44 anos, tornou-se mãe aos 36 anos e atua como professora. S2 é do gênero masculino, tem 44 anos, tornou-se pai aos 38 anos e atua como representante comercial; S3 é do gênero feminino, tem 39 anos, tornou-se mãe aos 35 anos e, atualmente, é estudante; S4 é do gênero feminino, tem 38 anos, tornou-se mãe aos 31 anos e atua como servidora pública; S5 é do gênero feminino, tem 35 anos, tornou-se mãe aos 30 anos e atualmente dedica-se às atividades do lar. Todos são residentes de Vitória da Conquista, na Bahia.

3 RESULTADOS DA COLETA DE DADOS EMPÍRICOS

No desenvolvimento da primeira etapa, foram contemplados três procedimentos principais. Primeiro, após a transcrição e leitura integral de cada entrevista, elaborou-se uma breve descrição do que o pesquisador apreendeu do fenômeno vivenciado pelos sujeitos da pesquisa. Cada participante foi identificado pela letra S (de Sujeito) seguida de um número (1, 2, 3, 4 e 5). A síntese consiste em um texto curto, sem fundamentação teórica, que busca responder à seguinte questão: *"como o fenômeno da parentalidade atípica, vivenciado por este sujeito pesquisado, se apresenta para mim?"*. Na sequência, apresentam-se as sínteses específicas obtidas a partir desse exercício.

Quadro 1. Síntese específica ao S1.

Síntese específica da experiência de S N1?, segundo o que foi captado pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica vivenciada por S1 aparece como uma entrega quase total, em que toda a vida é reorganizada em torno das terapias e necessidades da filha. O fenômeno surge permeado por sobrecarga física, emocional e financeira, agravada pela luta constante com planos de saúde e pelo impacto na vida profissional e acadêmica. Apesar disso, destaca-se a presença de uma rede de apoio familiar muito consistente, que ameniza o peso da rotina, sendo possível realizar suas demandas pessoais. Ainda assim, a experiência é vivida como um equilíbrio frágil entre exaustão, ansiedade e satisfação pelos avanços da filha, exigindo da mãe estratégias contínuas de autocuidado e suporte psicológico. Nesse percurso, S1 buscou suporte profissional, realizando acompanhamento psicológico e psiquiátrico, o que contribui para lidar com a sobrecarga e equilibrar as demandas do cotidiano.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 2. Síntese específica ao S2.

Síntese específica da experiência de S N2?, segundo o que foi captado pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica vivenciada por S2 aparece como uma ruptura profunda na rotina familiar, exigindo constantes adaptações e gerando sobrecarga emocional. O fenômeno se mostra marcado por noites sem dormir, limitações na vida social e frustrações pessoais, ao mesmo tempo em que há uma preocupação intensa com o futuro do filho e com o preconceito enfrentado. O sujeito revela sentimentos de tristeza, impotência e angústia diante dos desafios, mas encontra algum suporte na rede familiar, especialmente na sogra, que assume parte do cuidado diário. Apesar de reconhecer a importância, até o momento, não buscou suporte psicológico profissional para si, relatando receio em procurar esse tipo de ajuda.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 3. Síntese específica ao S3.

Síntese específica da experiência de S N3?, segundo o que foi captado pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica vivenciada por S3 aparece como uma experiência marcada por renúncias pessoais, insegurança e ansiedade quanto ao futuro da filha. O fenômeno se expressa em uma rotina intensa, onde a mãe se divide entre estudos, cuidados e ausência de rede de apoio efetiva, assumindo quase sozinha a responsabilidade pelo cuidado. Essa vivência traz sentimentos de sufoco, sobrecarga e exaustão, além de afetar áreas acadêmicas, profissionais e conjugais. Apesar das dificuldades, a mãe se mostra perseverante, buscando adaptar-se diariamente às demandas e encontrar forças na fé e no vínculo afetivo com a filha. No entanto, até o momento, não buscou acompanhamento psicológico voltado ao contexto da parentalidade atípica, contando apenas com rodas de conversa e experiências informais, sem suporte profissional contínuo.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 4. Síntese específica ao S4.

Síntese específica da experiência de S N4?, segundo o que foi captado pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica vivenciada por S4 aparece como um processo de intensas transformações, exigindo reorganização da rotina familiar e busca constante de conhecimento para lidar com o autismo. O fenômeno se mostra atravessado por sobrecarga, ansiedade e hipervigilância, intensificados pelo fato de ser mãe de três filhos com diferentes demandas. Entre os maiores desafios destacam-se a comparação com outras crianças, a pressão por resultados imediatos e a necessidade de vigilância constante frente a comportamentos imprevisíveis. A rede de apoio é restrita, centrada na mãe, enquanto o esposo é visto como corresponsável, mas não como apoio externo, e os espaços sociais, como trabalho e igreja, não são percebidos como acolhedores. Apesar da resiliência, S4 expressa sentimentos de anulação pessoal e, recentemente, buscou suporte psicológico, reconhecendo a necessidade de um espaço próprio de cuidado emocional.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 5. Síntese específica ao S5.

Síntese específica da experiência de S N5?, segundo o que foi captado pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica vivenciada por S5 aparece como um rompimento com a idealização da maternidade, exigindo adaptação da rotina e renúncia de planos pessoais e profissionais. O fenômeno é marcado por sobrecarga emocional, ansiedade em relação ao futuro e dificuldades diante da ausência de uma rede de apoio sólida, já que o cuidado cotidiano recai majoritariamente sobre a mãe. Apesar disso, o suporte eventual de familiares e a presença do esposo amenizam parte das demandas. A experiência é atravessada por preocupações constantes com o desenvolvimento escolar e social da filha, além do sentimento de exaustão. Nesse percurso, S5 buscou suporte profissional em grupos de apoio e recentemente retomou a procura por atendimento psicológico individual como forma de cuidado emocional.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 6. Síntese geral do fenômeno.

Síntese geral do fenômeno, conforme descrito pelo(a) pesquisador(a)
A parentalidade atípica aparece para nós como um fenômeno marcado pela ruptura das expectativas parentais e pela necessidade de reorganização contínua da vida familiar. Essa experiência surge atravessada por sobrecarga emocional, física e existencial, associada à ansiedade, ao medo do futuro e ao estado constante de vigilância diante das demandas das crianças. Também se revela como condição permeada por insegurança, choros, exaustão e cansaço permanente, justificados pela intensidade da rotina e pela entrega aos filhos. O fenômeno destaca a importância do apoio, que quando presente ameniza a sobrecarga, mas quando ausente intensifica sentimentos de solidão. Ainda assim, evidencia a busca por conhecimento e estratégias de enfrentamento, configurando uma vivência que envolve sofrimento e renúncia, mas também possibilidades de crescimento pessoal.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Após a síntese geral, o texto avançou para a construção das Unidades de Significação (US's). Nessa etapa, ocorreu a leitura detalhada das entrevistas transcritas para identificar e mapear as US's presentes. A construção das unidades envolveu a separação dos trechos das entrevistas e a atribuição do significado correspondente a cada trecho, seguindo o formato trecho/significado.

O procedimento consistiu em copiar os trechos da transcrição para uma tabela, organizando-os de forma sequencial de acordo com a intencionalidade observada. Cada linha

da tabela apresentou o trecho, um número para manter a sequência e o significado atribuído à intencionalidade daquele trecho. Sempre que havia mudança na intencionalidade, inseriu-se uma nova linha com um novo número e a descrição da nova intencionalidade. Esse processo abrangeu as falas transcritas dos cinco sujeitos participantes da pesquisa.

Na etapa final da construção dos produtos para análise dos dados, as categorias de Unidades de Significação (US's) foram utilizadas para favorecer a aproximação entre os significados atribuídos por cada sujeito. A integração dessas unidades de sentido permite ao pesquisador delinear os eixos temáticos. Esse processo pode ser compreendido de forma mais clara na Tabela 1 – Organização dos resultados obtidos em Eixos Temáticos (Categorias).

Tabela 1. Organização dos resultados obtidos em Eixos Temáticos (Categorias).

Eixo Temático	S:US's (sujeito:US)	Exemplo de trecho
Impacto Emocional e Familiar do Diagnóstico	*S1:US1,S1:US2,S1:US3, S1:US4,S1:US5,S1:US6, S1:US7,S1:US8,S1:US1, S1:US25,S1:US31,S1:U S33; S2:US1, S2:US4, S3:US1,S3:US2,S3:US5, S3:US8,S3:US9,S3:US1 0,S3:US11,S3:US17; S4:US1, S4:US2,S4:US3, S4:US6,S4:US7,S5:US1, S5:US2; S5:US3,S5:US5,S5:US6, S5:US7,S5:US12,S5:US 16.*	*"No começo, foi muito difícil, eu chorava bastante, não sabia nem o que pensar, ficava sem chão, parecia que tudo tinha desmoronado, porque a gente cria tanta expectativa quando tem um filho, e aí vem essa notícia e a gente não sabe como lidar."*(S3:US5).
Rotina, Sobrecarga e Organização dos Cuidados	*S1:US9,S1:US11,S1:US 12,S1:US14,S1:US15,S1 :US16,S1:US17,S1:US1 8, S1:US20,S1:US21,S1:U S24,S1:US26,S1:US30;S 1:US34; S2:US2, S2:US3; S3:US3,S3:US7, S4:US4,S4:US5,S4:US9, S4:US10; S5:US4,S5:US8,S5:US9, S5:US10,S5:US15.*	*"A rotina da casa mudou bastante por causa dela, tudo agora é adaptado para ela, nossos horários giram em torno das terapias, até as coisas mais simples como sair pra passear ou visitar alguém têm que ser pensadas de acordo com ela."*(S3:US7).

Rede de Apoio e Estratégias de Enfrentamento	*S1:US13,S1:US19,S1:US22,S1:US23,S1:US27,S1:US28,S1:US32,S1:US35, S1:US38;* *S2:US6;* *S3:US6,S3:US15;* *S4:US8,S4:US11;* *S5:US12.*	*"Mas, se eu não tivesse essa rede de apoio em casa, seria impossível, eu não teria condição de ir pro trabalho, inclusive, não teria condição financeira de me manter, porque, muitas vezes, minha mãe veio e ajudou financeiramente, meus irmãos também até o plano cobrir."*(S1:US23). *"A rede de apoio que a gente tem é na casa de minha sogra, sem esse apoio, a gente não conseguiria trabalhar, não conseguiria fazer o que a gente faz hoje."*(S2:US6).
Preocupações com o Futuro e Preconceito Social	*S1:US29;* *S2:US5;* *S3:US4,S3:US13,S3:US14;* *S5:US13,S5:US14.*	*"Também me preocupo com o preconceito, porque já percebo olhares e comentários quando estamos em público, as pessoas não entendem e julgam"*(S3:U14).*"O que mais me preocupa é o futuro da minha filha. Será que ela vai conseguir estudar, trabalhar, se cuidar sozinha?"*(S5:US13).
Busca por Suporte Psicológico e Autocuidado Emocional	*S1:US36,S1:US37;* *S2:US7;* *S3:US16;* *S4:US12;* *S5:US11.*	*"Já pensei várias vezes em procurar ajuda psicológica, porque, às vezes, sinto que não aguento sozinha, que vou explodir."* (S3:US16); *"Não, assim, até o momento não procurei nenhum profissional e nada sobre isso. Acho até importante, mas assim, tenho até um pouco de receio."* (S2:US7)

Fonte: elaborado pelas autoras.

A partir da escuta atenta dos relatos, foi possível organizar a experiência dos sujeitos em cinco categorias analíticas que demonstram os sentidos atribuídos à vivência de ser pai ou mãe de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Impacto Emocional e Familiar do Diagnóstico; Rotina, Sobrecarga e Organização dos Cuidados; Rede de Apoio e Estratégias de Enfrentamento; Preocupações com o Futuro e Preconceito Social; e Busca por Suporte Psicológico e Autocuidado Emocional.

Essas categorias permitem compreender como a chegada do diagnóstico aparece na vida do sujeito, causando sentimentos de impacto e angústia, mas também reorganizando papéis e vínculos dentro da família. Ao mesmo tempo, a rotina familiar passa a ser marcada por intensas adaptações, exigindo dos cuidadores constantes esforços de conciliação entre terapias, demandas domésticas, trabalho e vida social.

Observa-se, ainda, que a presença ou ausência de rede de apoio constitui fator decisivo no enfrentamento das dificuldades, funcionando como proteção ou, em sua carência, como elemento agravador da sobrecarga. As falas também revelam as incertezas diante do futuro das crianças e o sofrimento causado pelo preconceito social, apontando para a necessidade de uma sociedade mais inclusiva.

Por fim, destaca-se a busca por suporte psicológico e práticas de autocuidado, ainda permeada por barreiras, mas reconhecida como essencial para sustentar emocionalmente os cuidadores diante de um percurso exigente e, muitas vezes, solitário.

Dessa forma, os resultados aqui apresentados abrem caminho para uma discussão mais ampla sobre o impacto subjetivo e social do TEA na vida parental, permitindo refletir não apenas sobre o sofrimento, mas também sobre os recursos, resistências e possibilidades que emergem dessas trajetórias.

Com base nos resultados apresentados, inicia-se uma discussão acerca dos significados abordados durante o encontro com os sujeitos.

4 DISCUSSÃO

4.1 Impacto Emocional e Familiar do Diagnóstico

O momento do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa uma das etapas mais complexas e sensíveis, revelando uma profunda mudança na experiência emocional dos familiares, apresentando uma reestruturação emocional e social. Assim, as narrativas dos entrevistados revelaram o processo como uma experiência de choque, negação e desorientação, frequentemente associada ao sentimento de perda da criança idealizada e à necessidade de reconstruir a identidade parental. Sendo assim, é possível destacar o processo do luto simbólico, em que os cuidadores precisam reelaborar suas expectativas e compreender a nova configuração de suas rotinas e papéis familiares (Pinto, 2016; Rodrigues, 2022). Dessa forma, um dos participantes expressou:

> No começo, foi muito difícil, eu chorava bastante, não sabia nem o que pensar, ficava sem chão, parecia que tudo tinha desmoronado, porque a gente cria tanta expectativa quando tem um filho, e aí vem essa notícia e a gente não sabe como lidar (S3:US4).

Tal vivência pode ser analisada como o luto sobre a idealização da criança esperada, um processo em que os cuidadores analisam as perspectivas e os papéis diante da nova realidade, vivenciando o rompimento de expectativas mediante a um diagnóstico. Assim, os sujeitos percebem que, possivelmente, os planejamentos e as formulações ideias não irão se concretizar, sendo necessária a preparação para mudanças psicológicas, físicas e sociais através de alterações na rotina que serão enfrentadas (Vendrusculo, 2014).

A partir da leitura de Vaidya (2013), foi possível compreender a ansiedade como uma manifestação concreta da incongruência entre o desejo de uma realidade idealizada e o que, de fato, vivenciam, expressando o conflito entre a maneira como a pessoa se percebe diante a situação e as exigências internas de como deveria ser. Dessa forma, as falas dos entrevistados evidenciam tal perspectiva: os pais idealizam o papel de cuidador plenamente capaz, mas se deparam com a realidade de limitações e frustrações mediante ao diagnóstico, resultando em culpa, fragilidade emocional e sensação de impotência.

Dessa forma, o diagnóstico desencadeia reações emocionais intensas, uma vez que o processo de aceitação sobre a condição do filho é mediado por múltiplos fatores, incluindo a disponibilidade de suporte social, a compreensão sobre o transtorno e o modo como o sistema de saúde comunica o resultado às famílias. Logo, a ausência de acolhimento adequado após o

diagnóstico pode agravar sentimentos de impotência, insegurança e sobrecarga emocional, sobretudo em famílias que já vivenciam condições socioeconômicas limitadas (Rodrigues, 2022). Esse contexto inicial estabelece um cenário no qual os cuidadores se veem pressionados a reorganizar suas expectativas e adaptar-se a uma nova realidade, muitas vezes sem recursos suficientes de apoio e orientação.

Sendo assim, a rotina familiar é profundamente reorganizada diante as novas demandas apresentadas pelo cuidado, transformando significativamente a dinâmica entre os membros, como ilustra o seguinte relato do entrevistado:

> A rotina da casa mudou bastante por causa dela, tudo agora é adaptado para ela, nossos horários giram em torno das terapias, até as coisas mais simples como sair pra passear ou visitar alguém têm que ser pensadas de acordo com ela (S2:US7).

As mudanças na dinâmica familiar são inevitáveis, uma vez que o cuidado com a criança autista exige reorganização dos papéis e rotinas. A sobrecarga emocional é especialmente sentida pelas mães, que assumem a maior parte das responsabilidades relacionadas ao cuidado e acompanhamento terapêutico. Essa desigualdade de gênero no cuidado contribui para o aumento dos níveis de estresse e pode comprometer a qualidade das relações familiares (Flenik*et al*., 2022). Tal perspectiva pode ser observada a partir do seguinte trecho: “às vezes, me sinto muito sozinha nessa caminhada. Meu marido me ajuda, porém não é a mesma coisa. A sobrecarga fica mais em mim, e ele trabalha também, então ela fica mais comigo” (S5:US12).

Logo, as constantes exigências de atenção, tratamento e adaptação podem gerar um ambiente de desgaste no qual o intenso envolvimento com o cuidado diário reduz o tempo disponível para o autocuidado e descanso emocional dos pais, podendo ocasionar sentimentos de frustração, culpa e vulnerabilidade, intensificando sintomas ansiosos e o estresse emocional, comprometendo a saúde psicológica dos cuidadores (Alves; Gameiro; Biazi, 2022; Dira; Machailo; Scholtz, 2024).

Em síntese, o impacto emocional e familiar do diagnóstico de TEA envolve a desconstrução de expectativas prévias e a construção de uma nova percepção parental pautada pela realidade. Logo, o desafio se apresenta não apenas na adaptação às rotinas terapêuticas, mas também na dificuldade em preservar o equilíbrio emocional, ressaltando a necessidade de estratégias para o enfrentamento e do apoio social para minimizar os efeitos do desgaste físico e psicológico.

4.2 Rotina, Sobrecarga e Organização dos Cuidados

Após o diagnóstico, a rotina das famílias é profundamente modificada, exigindo reorganização das responsabilidades, redefinição de vínculos e mudança na maneira como cada membro se relaciona com o cotidiano e com o próprio papel dentro do contexto familiar. As demandas no cuidado são intensificadas, ocasionando reestruturação do contexto diário em função das terapias, consultas e deslocamentos constantes. Essa reorganização é evidenciada nas falas dos participantes:

> Vieram todas as terapias, aí nossa rotina virou uma loucura porque eu tinha que inserir todos aqueles profissionais na nossa vida, adequar nossa agenda com a agenda dos profissionais, tinha mais a escola, as tarefas da escola e a nossa vida social que ainda precisava caminhar (S1:US14).

Esse quadro de reorganização intensa reflete o que Hayes e Watson (2013) identificaram em sua meta-análise sobre o estresse parental em famílias de crianças com TEA, demonstrando que o diagnóstico impõe aos cuidadores uma organização extensa referente às demandas diárias, tanto relacionado com a intensidade do cuidado quanto na gestão dos comportamentos desafiadores, sendo necessário um acompanhamento constante. Tais fatores, tanto associados à falta de suporte social quanto à insuficiência de recursos institucionais, contribuem significativamente para níveis de estresse elevados, ocasionando sobrecarga física e emocional aos responsáveis.

Além disso, estudos brasileiros dialogam com essa perspectiva, indicando que a sobrecarga parental é um fenômeno multifatorial, afetando dimensões emocionais, sociais e econômicas. Vilanova *et al*. (2022) realizaram uma análise aprofundada sobre a sobrecarga materna relacionada aos cuidados com filhos diagnosticados com TEA. A pesquisa revelou que 64,7% das mães relataram níveis de sobrecarga classificados como leves a moderados, enquanto 35,3% apresentaram sobrecarga severa. Além disso, identificaram quatro categorias principais que desencadeiam essa sobrecarga: (1) comportamentos desafiadores da criança, (2) falta de apoio institucional e familiar, (3) dificuldades financeiras e (4) escassez de serviços especializados. Os resultados reforçam a ideia de que a experiência de cuidado de crianças com TEA vai além da execução de tarefas diárias, envolvendo um processo contínuo de adaptação emocional e psicológica.

Entre esses fatores que mais intensificam a sobrecarga, destacam-se as dificuldades financeiras e a limitação de recursos para custear as terapias e os acompanhamentos

especializados, somadas à ausência de políticas públicas eficazes e o alto custo das intervenções privadas. Essa realidade aparece nas falas dos entrevistados sendo sinalizadas como um dos motivos para preocupações excessivas:

> A questão financeira pesa muito porque o tratamento é relativamente caro e os planos também não cobrem, então isso gerou um transtorno imenso em minha vida (S1:US17).

Dessa forma, a literatura aponta, conforme Costa, Costa e Coelho (2024), que a escassez de recursos econômicos e o alto custo das intervenções terapêuticas são fatores que contribuem para a sobrecarga física e emocional, principalmente em famílias de baixa renda, em que as despesas contínuas e a limitação de acesso aos serviços públicos impactam diretamente na estabilidade financeira.

Por fim, com base na análise de Bohadana, Morrissey e Paynter (2019) e no modelo Double ABCX, pode-se compreender que a adaptação das famílias ao diagnóstico de TEA envolve o equilíbrio entre as demandas do cuidado, os recursos disponíveis, sejam eles sociais, econômicos ou emocionais, e o significado que os pais atribuem à experiência. Quando há desequilíbrio entre essas variáveis, pode intensificar os níveis de sobrecarga e esgotamento psicológico, afetando a organização e o funcionamento familiar.

Portanto, a reorganização intensa da rotina, a sobrecarga de cuidados e as dificuldades financeiras observadas neste estudo mostram que os desafios das famílias vão além da falta de recursos do sistema de saúde e da assistência social. A escassez de apoio institucional e familiar, o alto custo das terapias e o pouco reconhecimento da parentalidade atípica contribuem para fragilizar a identidade dos cuidadores, que vivem divididos entre o desejo de oferecer um cuidado adequado e a exaustão do dia a dia. A experiência desses pais e mães destaca a importância de políticas públicas e de apoio psicossocial eficaz, capazes de reduzir os impactos emocionais e sociais do cuidado de crianças com TEA.

4.3 Rede de Apoio e Estratégias de Enfrentamento

O conceito de rede de apoio abrange diferentes caminhos que se interligam no processo de enfrentamento das demandas no cuidado, sendo destacados como o emocional, informativo e relacional. Dessa forma, o suporte emocional refere-se à escuta ativa, à empatia e ao acolhimento que são oferecidos por pessoas próximas, de modo que promovem alívio da carga vivenciada e o fortalecimento psicológico. Assim, mesmo de maneira reduzida, as redes

de apoio compostas por familiares, amigos e vizinhos promovem maior satisfação parental e contribuem para a adaptação emocional dos cuidadores, revelando o papel protetor desse auxílio (Santana, 2024).

O suporte informativo, por sua vez, compreende o acesso a orientações, informações técnicas e recursos sobre o autismo, que são, geralmente, disponibilizados por profissionais de saúde, escolas, redes sociais e instituições de apoio. Tal acesso contribui para a redução na ansiedade e fortalece o sentimento de controle sobre a rotina de cuidados (Weissheimer *et al*., 2021).

Por fim, o suporte relacional envolve a presença de vínculo de confiança como amizades, grupo de mães e parceiros conjugais sendo apresentado como um fator central de adaptação psicossocial, uma vez que pais que sentem compreendidos e acolhidos apresentam menos sentimentos de culpa e maior aceitação da condição do filho (Uzátegui-Gamarra; Malvaceda-Espinoza, 2023).

Dessa maneira, a presença ou ausência de uma rede de apoio sólida configura-se como elemento central para a sustentação emocional das famílias, visto que essas relações fornecem suporte afetivo, social e prático indispensável ao enfrentamento das demandas diárias do cuidado. Quando fragilizadas, aumentam-se os níveis de estresse e vulnerabilidade emocional dos cuidadores, comprometendo o equilíbrio familiar (Loos *et al*., 2023). Essa relevância é evidenciada nas falas dos participantes, como no seguinte relato:

> E é extremamente importante esse apoio pra gente no momento. Sem esse apoio a gente não conseguiria trabalhar, não conseguiria fazer o que a gente faz hoje (US2:US6).

Entretanto, não são todas as famílias que possuem tal suporte mencionado, relatando situações de isolamento e falta de compreensão quanto às interações externas, como por exemplo: “amigos e outros familiares não estão muito presentes, parece que depois do diagnóstico eles se afastaram” (S3:US15).

Assim, a falta de uma rede de apoio consistente pode agravar o cansaço emocional e gerar sentimentos de impotência entre os cuidadores, dificultando a convivência diária com as demandas do autismo. Nessas situações, o isolamento e a sobrecarga tornam-se mais evidentes, reforçando a necessidade de vínculos de confiança e ajuda (Zanatta *et al*., 2014).

Além disso, o estigma social associado ao autismo exerce impacto direto sobre o bem-estar dos cuidadores, sendo apresentado como um dos principais fatores que contribuem para o isolamento de famílias e para o enfraquecimento dos laços sociais. O preconceito, a falta de

informação e o julgamento de comportamentos atípicos da criança são elementos que produzem um afastamento gradual de círculos de convivência, resultando em menor disponibilidade de apoio emocional e prático (Salleh *et al*., 2020).

No contexto brasileiro, estudos recentes confirmam que o suporte social e institucional disponível às famílias de pessoas com TEA ainda é limitado, principalmente em regiões interioranas. Em Vitória da Conquista, por exemplo, o levantamento de Balisa (2022) evidencia que cuidadores enfrentam dificuldades no acesso a serviços especializados, longas filas de espera para diagnóstico e escassez de políticas públicas de acompanhamento.

Esses obstáculos obrigam muitos pais a recorrerem ao sistema judicial para garantir o direito a terapias e ao acompanhamento educacional adequado, o que amplia o desgaste emocional e financeiro das famílias. Essa realidade local dialoga com a fala de cuidadores que relataram recorrer constantemente à justiça como forma de assegurar o básico para o desenvolvimento da criança.

> Onde é que eu achei apoio: na justiça, precisei recorrer a justiça, o tempo todo eu to entrando na justiça… (S1:US19).

Esse tipo de atitude mostra um esforço ativo para melhorar as condições de vida da criança e da família. Em outros momentos, o enfrentamento acontece de maneira mais interna e emocional, quando os cuidadores procuram aceitar a situação, ressignificar as dificuldades e fortalecer-se emocionalmente para seguir com o cuidado. Essa combinação entre agir e acolher os sentimentos é comum entre cuidadores de crianças com autismo e contribui para que encontrem equilíbrio e sigam enfrentando as exigências diárias (Schmidt; Dell'aglio; Bosa, 2007).

É importante considerar também que o impacto do apoio social não se distribui de forma homogênea entre os cuidadores. Jesus *et al*. (2025) apontam que as mães, frequentemente responsáveis pela maior parte das atividades de cuidado, vivenciam um acúmulo de papéis que acentua o desgaste físico e emocional. Essa desigualdade de gênero evidencia que a parentalidade atípica não é vivida de forma igualitária, uma vez que as mães assumem, em grande parte, a responsabilidade pelo cuidado direto, pelas demandas terapêuticas e administrativas relacionadas à criança com TEA. Essa sobrecarga resulta em consequências como o abandono de carreira, estresse e esgotamento emocional, refletindo desigualdades de gênero que influenciam a vivência da parentalidade atípica.

> Eu fico pensando que, como eu sou mãe solo, minha família acaba superando essa lacuna do pai (S1:US32).
>
> Também não consigo trabalhar pois ela demanda muito, só tem a mim para conseguir ficar o dia todo (S3:US15).

Portanto, entender a rede de apoio como um elemento central nas estratégias de enfrentamento das famílias de crianças com TEA significa reconhecer que o cuidado não se limita ao espaço privado, mas envolve também aspectos comunitários e institucionais. Dessa maneira, as experiências relatadas pelos participantes deste estudo refletem o que a literatura tem enfatizado: o suporte emocional, informativo e relacional contribui diretamente para a capacidade de lidar com as dificuldades e para a manutenção da saúde mental dos cuidadores, enquanto a ausência desse apoio aumenta sentimentos de exaustão e isolamento.

4.4 Preocupações com o Futuro e Preconceito Social

A apreensão com o futuro é um elemento recorrente nas narrativas de pais e mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), envolvendo múltiplas dimensões, como as expectativas sobre escolarização continuada, possibilidades de inserção no mercado de trabalho, autonomia e segurança da pessoa autista na vida adulta além do acesso a serviços de saúde e benefícios sociais. Essa percepção é ilustrada no relato do entrevistado:

> A gente se preocupa muito com o futuro dela, como vai ser quando crescer, se vai conseguir se virar sozinha, se vai conseguir estudar. O que mais penso é: será que ela vai conseguir falar, estudar, ter autonomia? Será que vai precisar sempre da gente pra tudo? (S3:US13).

Logo, as preocupações parentais com o futuro dos filhos autistas não se restringem apenas a reações emocionais, mas refletem percepções fundamentadas em desafios que marcam a transição para a vida adulta. Estudos apontam que jovens com TEA, frequentemente, enfrentam maiores dificuldades para alcançar inserção no mercado de trabalho, continuidade nos estudos e condições de moradia independente, quando comparados a seus pares neurotípicos. Essas limitações objetivas contribuem para que os pais experimentem sentimentos de incerteza e vulnerabilidade quanto à autonomia e à qualidade de vida futura de seus filhos. No estudo de Kirby *et al.* (2022), os pais relatam sobre a esperança de progresso e temor diante das barreiras estruturais que persistem, o que demonstra como expectativas e preocupações se relacionam nas suas visões sobre o futuro.

As preocupações parentais em torno do futuro também se relacionam a experiências de

estigma social, que ampliam a carga emocional e psicológica vivenciada pelos cuidadores. Papadopoulos *et al*. (2019) destacam que o estigma associado ao autismo, inclusive aquele direcionado aos familiares, repercute diretamente na saúde mental dos cuidadores, intensificando sintomas de ansiedade, depressão e sentimentos de isolamento. Esse processo é agravado pela percepção de insuficiência dos serviços de apoio e pela falta de reconhecimento social de suas demandas cotidianas, o que reforça a sensação de desamparo diante do futuro dos filhos. Dessa forma, a entrevistada relata:

> Também penso muito no preconceito, porque já sentimos olhares e comentários quando estamos na rua. Isso machuca muito, porque além das dificuldades em casa, ainda temos que lidar com o julgamento dos outros (S5:US14).

Em síntese, o preconceito e a desinformação pública não afetam apenas o modo como a sociedade enxerga o autismo, mas também o bem-estar das famílias. Turnock *et al*. (2022) destacam que o estigma relacionado ao autismo pode gerar sentimentos de vergonha, isolamento e necessidade de esconder comportamentos para evitar julgamentos. Esses efeitos influenciam os familiares a viverem em constante tensão entre proteger o filho e buscar aceitação social. Logo, quando o ambiente social é pouco acolhedor, há o aumento da preocupação com o futuro, por exemplo, se a criança será aceita, se terá oportunidades e se conseguirá viver de forma independente. Assim, o preconceito não é apenas uma experiência atual, mas também um fator que intensifica o medo e a insegurança em relação ao que está por vir.

Outro aspecto importante é relacionado ao impacto econômico dessas preocupações. O cuidado contínuo, com terapias, adaptações e transporte, representa um alto custo para as famílias, somado à redução da renda, especialmente de mães que precisam deixar o trabalho ou diminuir a jornada para acompanhar os filhos. Ozdemir *et al*. (2022) observaram que muitos pais passam por mudanças na carreira, enfrentando perdas de emprego ou dificuldades para crescer profissionalmente devido às demandas do cuidado. Essas experiências reforçam a insegurança quanto à capacidade de garantir estabilidade e autonomia futura para a pessoa com TEA.

> Isso às vezes me deixa sem tempo até pra mim mesma, parece que deixei de existir. Inclusive com trabalho e estudos que foram deixados de lado. Tudo é em função dela atualmente (S3:US4).

Em síntese, as preocupações com o futuro e o preconceito social envolvem muitos

desafios que marcam profundamente a vivência da parentalidade atípica. Essas preocupações resultam tanto de limitações reais, como a falta de serviços e as dificuldades financeiras, quanto de experiências subjetivas marcadas pelo estigma, pelo medo da exclusão e pelo desgaste emocional diante das incertezas. Assim, o tema revela a complexidade de ser pai ou mãe de uma criança com TEA, envolvendo não apenas o cuidado cotidiano, mas também a constante busca por segurança, pertencimento e reconhecimento social.

4.5 Busca por Suporte Psicológico e Autocuidado Emocional

Nas falas dos cuidadores, a busca por ajuda psicológica aparece como uma forma de tentar lidar com o desgaste emocional e o cansaço acumulado pelas muitas responsabilidades do cuidado diário. O contato constante com as demandas da criança, somado às pressões do trabalho, da casa e, em alguns casos, dos estudos, faz com que muitos relatem momentos de esgotamento e ansiedade. Tal perspectiva é evidenciada na seguinte fala: “já pensei várias vezes em procurar ajuda psicológica, porque, às vezes, sinto que não aguento sozinha, que vou explodir” (S3:US16). Nesses casos, o acompanhamento psicológico ou psiquiátrico surge como um apoio importante para aliviar as preocupações e fortalecer o equilíbrio emocional necessário para continuar cuidando.

Alguns participantes relatam já estar em acompanhamento e reconhecem o valor desse espaço de escuta e orientação, destacando como a terapia ajuda a compreender melhor as próprias limitações e a lidar com frustrações e desafios do cotidiano. Para esses cuidadores, o autocuidado aparece como uma estratégia fundamental para seguir com mais leveza e disposição.

> Eu sempre fiz terapia com psicólogo, e mesmo antes de ter a neném eu acho fundamental a gente amarrar as pontas soltas que a gente tem na vida. E depois mais ainda, até pra eu aprender a lidar com a vida mesmo né, com as frustrações, com os problemas e me entender melhor, então assim eu sempre tive mas chegou um momento que eu tava assim, muito ansiosa (S1:US36).

Por outro lado, também surgem relatos de quem sente vontade de procurar ajuda, mas ainda não conseguiu dar esse passo. Medo, vergonha, falta de tempo ou dificuldade em priorizar a si mesmo são motivos citados por quem acaba adiando essa decisão. Mesmo reconhecendo a importância do cuidado emocional, muitos pais e muitas mães colocam suas próprias necessidades em segundo plano, priorizando as necessidades dos filhos.

> Não, assim, até o momento não procurei nenhum profissional e nada sobre isso. Acho até importante, mas assim, tenho até um pouco de receio(S2:US7).
>
> Nessas horas eu penso em buscar um psicólogo, mas fico adiando, invento desculpas (S3:US16).

As narrativas mostram, assim, que o cuidado com a saúde mental do cuidador ainda é um desafio, mas também um ponto de reflexão importante. Ao mesmo tempo em que há o reconhecimento da necessidade de apoio, existe a dificuldade de se permitir esse espaço. Esse sentimento aparece nas falas de alguns participantes, que relatam a importância de buscar ajuda, mas também as barreiras que enfrentam para colocar isso em prática.

Dessa forma, revisões recentes mostram que quando pais ou cuidadores participam ativamente de intervenções junto às crianças, por exemplo com orientação direta e envolvimento em práticas terapêuticas, há impactos positivos não só no desenvolvimento da criança, mas também no psicológico de quem cuida. No caso de programas mediados pelo cuidador, os autores relatam que esse tipo de abordagem pode reduzir a carga de estresse parental e melhorar a confiança dos cuidadores na forma como lidam com os desafios do dia a dia (Bradshaw *et al*., 2022).

Em outra revisão de intervenções centradas no cuidador, foi identificado que programas estruturados que abordam conteúdos educativos sobre o desenvolvimento da criança, suporte prático para aplicar estratégias parentais e acompanhamento emocional, tendem a produzir benefícios duplos: ajudam a reduzir sintomas de estresse ou desgaste emocional entre os pais e, ao mesmo tempo, contribuem para mudanças comportamentais e relacionais na criança. Os resultados indicam que os cuidadores relatam melhora no vínculo com os filhos e redução de comportamentos problema. (Li *et al*., 2024). Esses resultados também aparecem nas falas dos entrevistados, que expressam vivências semelhantes em relação aos efeitos do cuidado:

> Mas, ao mesmo tempo, quando vejo as pequenas conquistas dela, sinto esperança. Cada palavra nova que ela fala é uma vitória enorme pra gente. Ver ela conseguindo se alimentar sozinha, por exemplo, é uma alegria imensa. Então a gente vai vivendo um dia de cada vez, aprendendo junto com ela (S3:US16).

Em contextos em que há poucos serviços especializados, é fundamental buscar alternativas que fortaleçam o apoio às famílias. Programas parentais que combinam orientação prática e acompanhamento psicológico têm mostrado resultados positivos na redução do estresse e no aumento da confiança dos pais para lidar com as demandas do cuidado. O estudo de Büyük *et al*. (2025), por exemplo, avaliou um programa de empoderamento para pais de

crianças com autismo e constatou que, após a participação, os cuidadores apresentaram maior senso de autoeficácia e se sentiram mais preparados para enfrentar desafios cotidianos, embora a carga emocional percebida não tenha diminuído de forma significativa. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas que estimulem a formação e o suporte contínuo aos cuidadores, favorecendo o fortalecimento de suas competências parentais.

Os relatos mostram que cuidar exige muito esforço emocional e que, apesar de reconhecerem a importância do apoio psicológico, muitos cuidadores ainda têm dificuldade em buscar ajuda. O acompanhamento terapêutico e os programas voltados aos pais podem aliviar o estresse e aumentar a confiança para lidar com o dia a dia. Por isso, é importante que existam políticas e ações que ofereçam suporte contínuo às famílias, ajudando os cuidadores a manterem o equilíbrio emocional e a qualidade do cuidado oferecido às crianças.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como propósito compreender, a partir de uma abordagem fenomenológica, as vivências e os desafios psicossociais enfrentados por pais e mães de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na cidade de Vitória da Conquista, na Bahia. A partir da escuta atenta e sensível das narrativas dos participantes, foi possível compreender a complexidade da parentalidade atípica, marcada por sentimentos de amor, cansaço, renúncia, medo e também esperança.

Dessa forma, os resultados mostraram que o diagnóstico do TEA representa um marco na vida das famílias, trazendo a necessidade de ressignificação da identidade parental e das expectativas sobre o desenvolvimento dos filhos. Esse processo é vivenciado de forma intensa, com momentos de negação, angústia e aceitação lenta da nova realidade. A partir desse ponto, o cotidiano familiar passa a ser reorganizado em torno das demandas terapêuticas, exigindo esforço e readaptação das rotinas. Nesse contexto, o cuidado deixa de ser apenas uma tarefa e passa a fazer parte da vida como um todo, influenciando o lado emocional, social e também financeiro da família.

A experiência de ser cuidador de uma criança autista revelou-se profundamente marcada pela sobrecarga física e emocional, pela escassez de tempo para si e pela dificuldade de equilibrar as diversas responsabilidades da vida pessoal, familiar e profissional. A ausência de políticas públicas eficazes, de serviços especializados acessíveis e de redes de apoio consistentes amplia o sentimento de solidão e vulnerabilidade entre os cuidadores, principalmente em contextos socioeconômicos menos favorecidos.

Apesar disso, observou-se também a presença de força e dedicação. Muitos cuidadores buscam estratégias próprias de enfrentamento, de forma que se apoiam no amor pelos filhos e na busca por conhecimento sobre o autismo. A rede de apoio, quando existente, mostrou ser fundamental para aliviar o peso das responsabilidades e fortalecer emocionalmente as famílias. Já a ausência dessa rede foi associada à exaustão e ao isolamento, reforçando a importância de vínculos familiares, comunitários e institucionais sólidos.

Outro aspecto importante identificado foi a desigualdade de gênero na vivência da parentalidade atípica. As mães, em sua maioria, aparecem como principais responsáveis pelo cuidado diário, acompanhamento terapêutico e gestão das demandas da criança. Essa realidade evidencia o quanto o cuidado ainda é atribuído às mulheres, o que contribui para níveis mais elevados de desgaste físico e emocional. Tal desigualdade aponta para a

necessidade de uma responsabilidade familiar maior e para a valorização do papel de ambos os cuidadores nesse processo.

No que se refere ao suporte psicológico, os relatos revelaram tanto o reconhecimento de sua importância quanto as dificuldades para acessá-lo. Muitos cuidadores expressaram vontade de buscar acompanhamento, mas relataram barreiras como medo, falta de tempo e limitação financeira. Aqueles que já participam de processos terapêuticos destacaram a importância desse espaço como uma forma de compreender suas próprias limitações, ressignificar experiências e fortalecer o equilíbrio emocional.

As preocupações com o futuro dos filhos também surgiram como uma das maiores fontes de ansiedade. Os cuidadores expressaram medos relacionados à autonomia, à inclusão social e à garantia de que seus filhos sejam respeitados. O preconceito e a falta de compreensão social sobre o autismo aumentam esse sofrimento, reforçando a necessidade de uma sociedade mais empática e de políticas que assegurem os direitos e o desenvolvimento integral das pessoas com TEA.

Diante dessas análises, é possível compreender que o cuidado de uma criança com autismo vai muito além do acompanhamento clínico ou educacional, ou seja, irá tratar de uma experiência que envolve sentimentos profundos e desafios contínuos. Assim, este estudo reforça a importância de políticas públicas que integrem saúde, educação e assistência social, promovendo o acolhimento emocional, a formação parental e o acesso a recursos terapêuticos de qualidade. Além disso, aponta para a necessidade de criação de espaços de escuta e apoio psicológico voltados aos cuidadores, de modo que possam compartilhar suas experiências e fortalecer sua rede de apoio.

Portanto, acredita-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para ampliar a compreensão sobre as experiências parentais no contexto do autismo, inspirando novas práticas de acolhimento, tanto no campo acadêmico quanto nas políticas públicas e nos serviços de saúde, no intuito que o cuidado seja direcionado também às famílias.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. S.; GAMEIRO, A. C. P.; BIAZI, P. H. G. Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: revisão nacional. *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 39, n. 120, p. 412-424, 2022. DOI: 10.51207/2179-4057. Disponível em:https://www.revistapsicopedagogia.com.br/Content/pdf/v39n120a11.pdf. Acesso em: 06 out. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ANDRADE, C. C.; HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 27, n. 2, p. 259-268, abr. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200013.Acesso em: 01 set. 2025.

ANTUNES, C.; FONTAINE, A. M. Percepção de apoio social na adolescência: análise fatorial confirmatória da escala Social Support Appraisals. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 355-366, dez. 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000300005.Acesso em: 01 set. 2025.

BASTOS, S. F.; DE OLIVEIRA, R. R. de; SARDINHA, L. S.; LEMOS, V. de A. O sofrimento psicológico dos pais ou cuidadores de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Revista Diálogos Interdisciplinares*, Mato Grosso do Sul, v. 8, n. 1, p. 23-33, 4 jun. 2019. Disponível em: https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/628. Acesso em: 08 set. 2025.

BALISA, B. D. C.; MOTA, L. M. L. da; COTRIM, L. V. P. et al. Transtorno do espectro autista: a percepção do cuidador acerca das dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 9, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10857. Acesso em: 17 out. 2025.

BÖHADANA, G.; MORRISSEY, S.; PAYNTER, J. Self-compassion: a novel predictor of stress and quality of life in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 49, p. 3677–3692, 2019. DOI: 10.1007/s10803-019-04121-x. Disponível em: https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2019/09/Bohadana2019.pdf. Acessoem: 13 out. 2025.

BRADSHAW, J. et al. Advances in supporting parents in interventions for autism: caregiver-mediated approaches and mechanisms. *Clinical Review*, 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11017782/. Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_criancas_0a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acessoem: 17 out. 2025.

BÜYÜK, Damla Şahin; ÖZMEN, Dilek. Effectiveness of a parent empowerment program for parents of children with autism: a randomized controlled trial. *Child: Care, Health and Development*, v. 51, n. 5, p. e70148, 2025. Disponívelem: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12317650/. Acesso em: 17 out. 2025.

CARDANO, M. *Manual de pesquisa qualitativa*: a contribuição da teoria da argumentação. Tradução de Elisabeth da Rosa Conill. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

CASTELO BRANCO, P. C. Diálogo entre análise de conteúdo e método fenomenológico empírico: percursos históricos e metodológicos. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, v. 20, n. 2, p. 189-197, 2014. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5119832. Acesso em: 17 out. 2025.

CASTELO BRANCO, P. C. Proposição de um modelo de pesquisa-ação para aprimorar práticas humanistas centradas na pessoa: apontamentos metodológicos. *Interação em Psicologia*, [*s. l.*], v. 26, n. 1, 2022. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5380/riep.v26i1.76883. Acesso em: 17 out. 2025.

CHRISTMANN, M.; BARRETO, A. F.; ALCKMIN-CARVALHO, F.; ROCHA, M. M. da. Estresse, apoio social, crenças e práticas parentais de mães de crianças autistas. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, Coimbra, v. 9, n. 2, 2023. DOI: 10.31211/rpics.2023.9.2.308. Disponível em: https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/308. Acesso em: 17 out. 2025.

COSTA, F. S.; COSTA, M. S.; COELHO, S. F. Análise da sobrecarga dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão integrativa. *Revista FT*, [*s. l.*], v. 29, ed. 141, dez. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202412121036. Disponível em: https://revistaft.com.br/analise-da-sobrecarga-dos-cuidadores-de-criancas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-uma-revisao-integrativa/. Acesso em: 13 out. 2025.

DECASTRO, T. G.; GOMES, W. B. Aplicações do método fenomenológico à pesquisa em psicologia: tradições e tendências. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 28, n. 2, p. 153-161, abr. 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200003.Acesso em: 28 ago. 2025.

DIRA, P. M. M.; MACHAILO, R. J.; SCHOLTZ, S. Caregivers' voices: from the world of autism spectrum disorder. *Curationis*, África do Sul, v. 47, n. 1, jul. 2024. DOI: 10.4102/curationis.v47i1.2519. Disponível em: https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/2519. Acessoem: 06 out. 2025.

FLENIK, T. M. N. et al. Family functioning and emotional aspects of children with autism spectrum disorder in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [*s. l.*], 2022. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8929243/. Acesso em: 17 out. 2025.

FIAMENGHI, G. A.; MESSA, A. A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [*s. l.*], v. 27, n. 2, p. 236-245, jun. 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000200006.Acesso em: 17 out. 2025.

GORIN, M. C.; MELLO, R.; MACHADO, R. N.; FERES-CARNEIRO, T. O estatuto contemporâneo da parentalidade. *Revista da SPAGESP*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, 2015. Disponível em:https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v16n2/v16n2a02.pdf.Acesso em: 25 ago. 2025.

GIORGI, Amadeo. Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. *In*: POUPART, J. et al. (Org.). *A pesquisa qualitativa:* enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

p. 386–409. (Trabalho original publicado em 1997). Disponível em: https://bds.unb.br/handle/123456789/1241. Acesso em: 07 jul. 2025.

HAYES, S. A.; WATSON, S. L. The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, [*s. l.*], v. 43, n. 3, p. 629-642, 2013. DOI: 10.1007/s10803-012-1604-y. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-012-1604-y. Acesso em: 13 out. 2025.

INSTITUTO PENSI; AUTISMO E REALIDADE. *DSM-5 e o diagnóstico de TEA*. São Paulo: Fundação José Luiz Egydio Setúbal, 2020. Disponível em: https://institutopensi.org.br/autismo-e-realidade-lanca-nova-cartilha-dsm-5-e-o-diagnostico-de-tea. Acesso em: 06 jun. 2025.

JESUS, L. A. de; SOUSA, E. M. da S.; ALVES, M. E. da S.; BARBOSA, P. H. O.; NOBRE, N. de S.; ARAÚJO, L. F. de. Social representations of care: a comparative study between mothers and fathers of people with autism in Brazil. *Revista Gestão Social e Ambiental*, [*s. l.*], v. 19, n. 3, p. 1–14, 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/390258552_Social_Representations_of_Care_a_Comparative_Study_Between_Mothers_and_Fathers_of_People_with_Autism_in_Brazil. Acessoem: 17 out. 2025.

KIRBY, A. V. et al. Autistic adolescents' and their parents' visions for the future. *Autism in Adulthood*, [*s. l.*], v. 4, n. 2, p. 123–134, 2022. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8992901/. Acesso em: 17 out. 2025.

LI, S. N. et al. Effectiveness of parent-focused interventions for improving parental wellbeing and child outcomes: a 2024 review. *Journal of Child and Family Studies*, [*s. l.*], 2024. Disponívelem: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1750946724000643. Acesso em: 17 out. 2025.

LIMA, Antonio Balbino Marçal (org.).*Ensaios sobre fenomenologia: Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty*. Ilhéus, BA: Editus, 2014. Disponível em: https://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2019/ensaio_%20sobre_fenomenologia.pdf. Acesso em: 29 ago. 2025.

LOOS, C. A.; MAZZA, V. de A.; TONIN, L.; WEIS-HEITNER KAUFMANN, G.; VERGA, S. M. P.; MARTINS RUTHES, V. B.; DEZOTI, A. P. Rede de apoio às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. *Ciência, Cuidado e Saúde*, [*s. l.*], v. 22, 2023. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/65788.Acesso em: 26 ago. 2025.

LUNKES, S.; SOUZA, C. D.; COLTRO, B.; PARAVENTI, L.; FERREIRA, A.; VIEIRA, M. Parentalidade e temperamento infantil: uma revisão sistemática. *Psico*, Porto Alegre, v. 54, e39900, 2023. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/39900. Acesso em: 29 ago. 2025.

LUZ, J. A.; PAGOTTO, J. de S.; PINTO, E. V. O enfermeiro no apoio aos pais de crianças com o TEA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 10, n. 11, p. 8175-8189, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.17262. Disponível em:https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17262. Acesso em: 02 set. 2025.

MAENNER, M. J. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ*, Atlanta, n. 72, 24 mar. 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w#suggestedcitation. Acesso em: 26 ago. 2025.

MARTINS, H. Metodologia qualitativa de pesquisa. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 289-300, maio/ago. 2004. DOI: https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000200007. Disponível em:https://www.scielo.br/j/ep/a/4jbGxKMDjKq79VqwQ6t6Ppp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 03 set. 2025.

OLIVEIRA, C. L. de. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. *Travessias*, Cascavel, v. 2, n. 3, 2008. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=702078545015. Acesso em: 28 abr. 2025.

OLIVEIRA, T. M. V. de P. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência. *Administração On Line*, São Paulo, v. 2, n. 3, 2001. Disponível em: https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo_-_amostragem_nao_probabilistica_adequacao_de_situacoes_para_uso_e_limitacoes_de_amostras_por_conveniencia.pdf. Acessoem: 04 set. 2025.

OZDEMIR, N. K. et al. Career adaptability of parents of children with autism. *Frontiers in Psychology*, [*s. l.*], v. 13, 2022. Disponívelem: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8791681/. Acessoem: 17 out. 2025.

PAPADOPOULOS, C.; LODDER, A.; CONSTANTINOU, G.; RANDHAWA, G. Systematic review of the relationship between autism stigma and informal caregiver mental health. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, [*s. l.*], v. 49, n. 4, p. 1665–1683, 2019. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-018-3835-z. Acesso em: 17 out. 2025.

PINTO, R. N. M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [*s. l.*], v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/.Acesso em: 03 out. 2025.

ROCHA, V. Da teoria à análise: uma introdução ao uso de entrevistas individuais semiestruturadas na ciência política. *Revista Política Hoje*, [*s. l.*], v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/479/2023/06/Rocha-2020_compressed.pdf. Acesso em: 07 set. 2025.

RODRIGUES, M. S. Relação entre o estresse, fatores de personalidade e apoio social: um estudo comparativo entre pais de crianças e jovens com transtorno do espectro autista. Dissertação (Mestrado Profissional) — Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38039/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_RODRIGUES.MS_PPGPS.pdf Acesso em: 14 out. 2025.

SALLEH, A.; TENGKU ISMAIL, T. S.; AHMAD, N.; et al. Parents' experiences of affiliate

stigma when caring for a child with autism spectrum disorder (ASD): a meta-synthesis of qualitative studies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, [*s. l.*], 2020. Disponívelem: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32957021/. Acesso em: 17 out. 2025.

SANTANA, Larissa L. S. Suporte social e satisfação parental das mães e a relação com o desenvolvimento de crianças com autismo. 2024. 125 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, 2024. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/19704. Acesso em: 18 out. 2025.

SCHMIDT, C.; DELL'AGLIO, D. D.; BOSA, C. A. Estratégias de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 124-131, 2007. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/188/18820116.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

STYLES, M.; ALSHARSHANI, D.; SAMARA, M.; ALSHARSHANI, M.; KHATTAB, A.; QORONFLEH, M. W.; AL-DEWIK, N. Risk factors, diagnosis, prognosis and treatment of autism. *Frontiers in Bioscience (Landmark Edition)*, China, v. 25, n. 9, p. 1682-1717, jun. 2020. DOI: 10.2741/4873. Disponível em: https://www.imrpress.com/journal/FBL/25/9/10.2741/4873/htm. Acessoem: 29 ago. 2025.

TURNOCK, A. et al. Understanding stigma in autism: a narrative review and directions for future research. *Autism*, v. 25, n. 7, p. 1842–1855, 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8992913/?utm_source.Acesso em: 12 ago. 2025.

UZÁTEGUI-GAMARRA, R.; MALVACEDA-ESPINOZA, E. Psychosocial adaptation in parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 39, p. e39230, 2023. Disponível em: https://qa1.scielo.br/j/ptp/a/s3PwG9MzDpCdVFPfCgbXw7h/. Acesso em: 17 out. 2025.

VAIDYA, D. Re-visioning Rogers' Second Condition: Anxiety as the face of ontological incongruence and basis for the principle of non-directivity in PCT therapy. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/272121997_Re-visioning_Rogers'Second_Condition-_Anxiety_as_the_face_of_ontological_incongruence_and_basis_for_the_principle_of_non-directivity_in_PCT_therapy. Acesso em: 4 out. 2025.

VENDRUSCULO, Larissa Ester Bartz. A descoberta da deficiência do filho: o luto e a elaboração dos pais. 2014. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Departamento de Humanidades e Educação (DHE). Disponível em: https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UNIJ_e5e934b5980ea2a6397151198eeb8092. Acesso em: 11 nov. 2019.

VILANOVA, J. R. S. et al. Sobrecarga de mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: estudo de método misto. Revista Gaúcha de Enfermagem, [*s. l.*], v. 43, 2022. DOI: 10.1590/1983-1447.2022.20210077. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MyHtBsSxmZt6VVjFBBLNGkx/?lang=pt. Acessoem: 13 out. 2025.

WEISSHEIMER, G. et al. Informational support for families of children with autism spectrum disorder. Revista Gaúcha de Enfermagem, [*s. l.*], v. 42, p. e20200076, 2021. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hny3LGg8zSQPJ5p93KZCzwr/. Acesso em: 17 out. 2025.

ZANATTA, E. A.; MENEGAZZO, E.; NOEREMBERG GUIMARÃES, A.; FERRAZ, L.; CORSO DA MOTTA, M. G. C. Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 3, p. 271–282, 2014. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451. Acesso em: 17 out. 2025.

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Diagnóstico e impactos na vida familiar:

   Como foi receber o diagnóstico do seu filho(a)? O que isso mudou na sua vida e na rotina da sua família?

2. Desafios e estratégias no cuidado:

   Quais são os maiores desafios no cuidado com ele(a)? Como você lida com essas situações no dia a dia?

3. Impactos emocionais e pessoais:

   Como esse cuidado afeta você emocionalmente e em outras áreas da sua vida?

4. Sobrecarga emocional:

   Você já se sentiu sobrecarregado(a)? Poderia compartilhar uma situação que marcou você?

5. Rede de apoio:

   Você sente que tem apoio de pessoas próximas ou de algum grupo? Esse apoio realmente te ajuda?

6. Suporte profissional:

   Você já buscou ajuda psicológica ou participou de algum grupo de apoio? Isso fez diferença para você?

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **Parentalidade atípica: desafios enfrentados na esfera psicossocial na região de Vitória da Conquista - Bahia**. Nesta pesquisa pretendemos **compreender os desafios psicossociais enfrentados por pais em situações de parentalidade atípica na região de Vitória da Conquista - Bahia.** O motivo que nos leva a estudar tal temática é paracompreender os principais fatores que contribuem para a vulnerabilidade emocional entre cuidadores de crianças e adolescentes autistas em uma cidade do interior da Bahia, bem como compreender a relação entre suporte social e os níveis de fragilidade psicológica percebidos por esses responsáveis, a fim de propor recomendações para políticas públicas e intervenções que visem minimizar o impacto dos fatores socioemocionais associado ao TEA.Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Este estudo será realizado com base em uma abordagem qualitativa de natureza fenomenológica, com o objetivo de compreender, em profundidade, as experiências vividas por pais de crianças e adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfocando os desafios enfrentados no campo psicossocial. A participação consistirá na realização de uma entrevista semi-estruturada, com duração aproximada de 15 a 30 minutos, que poderá ser conduzida virtualmente, por meio da plataforma Google Meet, ou presencialmente, caso o participante não disponha de acesso aos recursos digitais. A escolha da modalidade será feita de forma a respeitar a preferência e disponibilidade do participante.

Durante a entrevista, serão abordados temas relacionados ao diagnóstico do filho e seu impacto na dinâmica familiar, os aspectos emocionais e estratégias de cuidado adotadas, além das redes de apoio social disponíveis, como familiares, serviços públicos e grupos de apoio. As entrevistas serão gravadas com o consentimento dos participantes, exclusivamente para garantir a fidelidade na transcrição e análise posterior dos dados. As informações obtidas serão tratadas com absoluto sigilo e utilizadas apenas para fins acadêmicos, preservando a identidade dos participantes.

Após a coleta das entrevistas, os dados serão analisados com base na metodologia fenomenológica, o que envolve uma leitura atenta dos relatos, a identificação de trechos significativos, a organização dessas informações em categorias de análise e, posteriormente, a elaboração de uma síntese descritiva que reflita os significados atribuídos pelos participantes às suas experiências. Ao final desse processo, os resultados serão interpretados com base no referencial teórico adotado na pesquisa. Não haverá divisão dos participantes em grupos controle ou experimental, nem a aplicação de qualquer tipo de intervenção clínica. A participação é inteiramente voluntária, e o participante poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo.

Os **riscos** estão relacionados com a sensibilidade quanto ao tema por parte dos responsáveis, revelando possíveis vulnerabilidades familiares. O risco poderá ser minimizado uma vez que o pesquisador conduzirá a abordagem de forma ética e respeitosa, prezando pela escuta empática e pelo acolhimento. Será garantido o sigilo das informações e ressaltado, desde o início, que a participação é voluntária e que os entrevistados podem se recusar a responder a qualquer questão que cause desconforto, sem prejuízo algum; Impacto no emocional dos pais entrevistados. Será adotada uma postura acolhedora e não invasiva durante as entrevistas, com atenção especial a possíveis sinais de sofrimento emocional. Caso necessário, os participantes serão orientados quanto à busca de apoio psicológico, havendo disponibilidade de atendimentos no **Estágio de Psicologia Clínica da UNEX de Vitória da Conquista - Bahia**, pelo **professor mestre Gabriel Nery Matos**. O período destinado à procura por atendimento será de **01/08/2025 até 10/12/2025**, podendo haver procura posterior até a data **11/06/2026**. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido destacará a possibilidade de interrupção da entrevista a qualquer momento, sem justificativa; Interrupção na rotina pela disponibilidade de tempo para entrevista. Para minimizar esse risco, será priorizada a adequação total à rotina dos participantes. O pesquisador se compromete a demonstrar flexibilidade nos horários, ajustando-se à disponibilidade real dos entrevistados, inclusive oferecendo alternativas fora do horário comercial ou em finais de semana, se necessário. Essa abordagem visa garantir a participação voluntária sem causar prejuízos à rotina pessoal ou profissional dos participantes; Falta de compreensão da pesquisa e possíveis equívocos na finalidade do trabalho. Será realizada uma apresentação clara e acessível dos objetivos, metodologia e finalidade da pesquisa, utilizando linguagem adequada ao nível de compreensão dos participantes. O Termo de Consentimento será revisado verbalmente com os responsáveis, garantindo a compreensão plena antes da participação;Falta de compreensão dos pais em relação à comorbidade do filho. O pesquisador adotará uma abordagem cuidadosa, evitando termos técnicos e explicando, sempre que necessário, aspectos relacionados à comorbidade de forma didática e empática. O objetivo é evitar interpretações equivocadas e promover um ambiente de diálogo construtivo; Assim, os riscos mencionados serão reduzidos através das orientações e escutas prévias disponibilizadas para os participantes, para que tal projeto seja direcionado com respeito às individualidades, proporcionando conforto e acolhimento.

Além disso, os **benefícios** estão relacionados à compreensão sobre uma temática pertinente em relação às crianças/adolescentes e seus cuidadores; Expansão sobre a compreensão das dinâmicas familiares e conscientização sobre a parentalidade atípica; Possível fortalecimento do vínculo familiar e das redes de apoio locais; Possível identificação precoce dos fatores de risco para a saúde

participante poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo.

Os **riscos** estão relacionados com a sensibilidade quanto ao tema por parte dos responsáveis, revelando possíveis vulnerabilidades familiares. O risco poderá ser minimizado uma vez que o pesquisador conduzirá a abordagem de forma ética e respeitosa, prezando pela escuta empática e pelo acolhimento. Será garantido o sigilo das informações e ressaltado, desde o início, que a participação é voluntária e que os entrevistados podem se recusar a responder a qualquer questão que cause desconforto, sem prejuízo algum; Impacto no emocional dos pais entrevistados. Será adotada uma postura acolhedora e não invasiva durante as entrevistas, com atenção especial a possíveis sinais de sofrimento emocional. Caso necessário, os participantes serão orientados quanto à busca de apoio psicológico, havendo disponibilidade de atendimentos no **Estágio de Psicologia Clínica da UNEX de Vitória da Conquista - Bahia**, pelo **professor mestre Gabriel Nery Matos**. O período destinado à procura por atendimento será de **01/08/2025 até 10/12/2025**, podendo haver procura posterior até a data **11/06/2026**. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido destacará a possibilidade de interrupção da entrevista a qualquer momento, sem justificativa; Interrupção na rotina pela disponibilidade de tempo para entrevista. Para minimizar esse risco, será priorizada a adequação total à rotina dos participantes. O pesquisador se compromete a demonstrar flexibilidade nos horários, ajustando-se à disponibilidade real dos entrevistados, inclusive oferecendo alternativas fora do horário comercial ou em finais de semana, se necessário. Essa abordagem visa garantir a participação voluntária sem causar prejuízos à rotina pessoal ou profissional dos participantes; Falta de compreensão da pesquisa e possíveis equívocos na finalidade do trabalho. Será realizada uma apresentação clara e acessível dos objetivos, metodologia e finalidade da pesquisa, utilizando linguagem adequada ao nível de compreensão dos participantes. O Termo de Consentimento será revisado verbalmente com os responsáveis, garantindo a compreensão plena antes da participação;Falta de compreensão dos pais em relação à comorbidade do filho. O pesquisador adotará uma abordagem cuidadosa, evitando termos técnicos e explicando, sempre que necessário, aspectos relacionados à comorbidade de forma didática e empática. O objetivo é evitar interpretações equivocadas e promover um ambiente de diálogo construtivo; Assim, os riscos mencionados serão reduzidos através das orientações e escutas prévias disponibilizadas para os participantes, para que tal projeto seja direcionado com respeito às individualidades, proporcionando conforto e acolhimento.

Além disso, os **benefícios** estão relacionados à compreensão sobre uma temática pertinente em relação às crianças/adolescentes e seus cuidadores; Expansão sobre a compreensão das dinâmicas familiares e conscientização sobre a parentalidade atípica; Possível fortalecimento do vínculo familiar e das redes de apoio locais; Possível identificação precoce dos fatores de risco para a saúde

mental; Contribuições para a base de dados de Vitória da Conquista – Bahia. Dessa forma, os participantes estarão assistidos durante todo o processo, sendo disponibilizado também acompanhamento posterior ao encerramento e/ou interrupção da pesquisa.

Para participar deste estudo o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. No entanto, caso o(a) Sr.(a), e seu acompanhante, tenha qualquer gasto com deslocamento e alimentação, o mesmo será ressarcido, realizando a compensação material**.** Caso o(a) Sr.(a) venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa o(a) Sr.(a) tem direito à indenização.

O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo(a) Centro Universitário de Excelência – UNEX.

Caso o (a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo.

Pesquisador responsável e/ou colaborador – Gabriel Nery Matos, Rua Lourival Cairo, 170, Bairro Recreio, (73) 99194-4439.

Também em caso de dúvida, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior (CEP/IMES/FTC). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES) está localizado na Praça José Bastos, nº 55, Osvaldo Cruz, Itabuna- BA, 6º andar, CEP 45600-080. Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira das 9h às 17h. Telefone: (73) 3214-2418 (Ramal: 2418). E-mail: cep@ftc.edu.br.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada uma vez que os pesquisadores pretendem publicizar os dados obtidos, sendo disponibilizado aos entrevistados. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O(a) Sr.(a) não será identificado em nenhuma possível publicação. Assim, para garantir a confidencialidade e o sigilo das informações fornecidas, serão adotadas estratégias de anonimazação e proteção de dados. Nenhum nome ou dado pessoal identificável será mencionado nos resultados da pesquisa. As respostas coletadas serão codificadas e analisadas de forma agrupada, assegurando que os participantes não possam ser identificados. Todos os dados serão armazenados e tratados exclusivamente por meio de dispositivos eletrônicos das próprias pesquisadoras, com acesso restrito

e protegidos por senha. Nenhum material será compartilhado com terceiros, e os arquivos serão mantidos em ambiente seguro durante todo o período da pesquisa, sendo descartados de forma apropriada ao término do estudo, conforme as normas éticas da pesquisa. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, rubricadas em todas as suas páginas, as quais serão assinadas, ao seu término, pelo(a) Sr(a) ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável. Uma das vias deste termo será arquivada pelo pesquisador responsável nos arquivos da UNEX e a outra será fornecida ao(a) Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **Parentalidade atípica: desafios enfrentados na esfera psicossocial na região de Vitória da Conquista - Bahia**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Vitória da Conquista - Bahia, 18 de junho de 2025.

Nome completo (participante)

____ de _____ de 2025

Gabriel Nery Matos

18 de junho de 2025

____ de _____ de 2025

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTACIADO DO CEP

INSTITUTO MANTENEDOR DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA - IMES

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Parentalidade Atípica: Desafios enfrentados na esfera psicossocial na região de Vitória da Conquista - Bahia

Pesquisador: GABRIEL NERY MATOS

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 88776825.4.0000.5032

Instituição Proponente: Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.755.820

Apresentação do Projeto:

A pesquisa propõe compreender os desafios psicossociais enfrentados por pais em situações de parentalidade atípica na região de Vitória da Conquista - Bahia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender os desafios psicossociais enfrentados por pais em situações de parentalidade atípica na região de Vitória da Conquista - Bahia.

Objetivo Secundário:

Construir um entendimento teórico dos fatores sociais e emocionais que influenciam a experiência da pesquisa;

Elaborar entrevistas direcionado aos cuidadores de crianças/adolescentes atípicos;

Compreender fenomenologicamente a experiências destes cuidadores de crianças/adolescentes atípicas;



Propor intervenções e políticas públicas para melhorar o apoio aos pais na presente situação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Sensibilidade ao tema por parte dos responsáveis, revelando possíveis vulnerabilidades familiares; Impacto no emocional dos pais entrevistados; Interrupção na rotina pela disponibilidade de tempo para entrevista; Falta de compreensão da pesquisa e possíveis equívocos na finalidade do trabalho; Falta de compreensão dos pais em relação à comorbidade do filho.

Benefícios:

Compreensão sobre uma temática pertinente em relação às crianças/adolescentes e seus cuidadores; Expansão sobre a compreensão das dinâmicas familiares e conscientização sobre a parentalidade atípica; Possível fortalecimento do vínculo familiar e das redes de apoio locais; Possível identificação precoce de fatores de risco para a saúde mental; Contribuições para a base de dados de Vitória da Conquista - Bahia.

Avaliação: Os pesquisadores apresentam os riscos, contudo, não descrevem os mecanismos utilizados para mitigá-los.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tendo em vista as contribuições para compreender os desafios psicossociais enfrentados por pais em situações de parentalidade atípica na região de Vitória da Conquista - Bahia, este estudo torna-se de grande importância.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de Rosto (Ok)
2. Projeto completo (Ok)
3. Declaração de Compromisso de ciência aos termos da Resolução 466/12 assinado pelo orientador e demais participantes (Ok)
4. Carta de anuência (Ok)
5.Instrumento de coleta (Ok)
6. Orçamento (Ok)
7. Cronograma (ok)

INSTITUTO MANTENEDOR DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA - IMES

8. TCLE (ok)

Recomendações:

Ver item de conclusões, pendências e lista de inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, recomenda-se o parecer de aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado com base na versão do Projeto apresentado pelo pesquisador responsável ao CEP/IMES e não poderá ser alterado após a aprovação final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2552811.pdf	24/07/2025 20:21:04		Aceito
Outros	cartadeanuencia2.pdf	24/07/2025 20:18:48	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tccprojeto.docx	06/07/2025 21:19:30	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	06/07/2025 21:18:28	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	06/07/2025 21:15:31	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoof.pdf	16/05/2025 11:39:07	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	entrevista.docx	07/05/2025 21:12:02	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	IMG_8336.jpeg	07/05/2025 21:04:46	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	07/05/2025 20:50:04	MARIANA OLIVEIRA MENDES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não



ITABUNA, 09 de Agosto de 2025

Assinado por:
Letícia Maróstica de Vasconcelos
(Coordenador(a))

Endereço: Praça José Bastos, 55, Osvaldo Cruz, Itabuna- BA, 6° andar
Bairro: Centro **CEP:** 45.600-080
UF: BA **Município:** ITABUNA
Telefone: (73)3214-2418 **E-mail:** cep@ftc.edu.br