

SIGNIFICADO DA TERAPIA DE GRUPO PARA CRIANÇAS AUTISTAS: PERCEÇÃO DAS MÃES¹

Ana Lúcia de Assis Simões*
 Leiner Resende Rodrigues**
 Mariana de Oliveira Fonseca***
 Douglas Coelho Machado****
 Alice Santos Amaral*****

RESUMO

Este estudo, de caráter qualitativo, objetivou descrever o significado da terapia de grupo para mães de crianças autistas e identificar a importância que estas atribuem ao grupo na socialização da criança. Foi realizado com mães de crianças autistas que frequentam a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, no município de Uberaba/MG. A amostra foi composta por oito mães, que concordaram em participar da pesquisa. A coleta de dados realizou-se no período de julho a novembro de 2008, por meio de entrevista semiestruturada. A análise dos dados baseou-se na análise temática de conteúdo, de onde emergiram três categorias temáticas: Benefícios da terapia de grupo para as crianças autistas; Participação familiar no grupo de terapia; Terapias associadas ao grupo. Os resultados evidenciaram que para estas mães a participação da criança na terapia de grupo significa a possibilidade de obter benefícios em sua convivência social e no seu desenvolvimento psicomotor e comportamental, bem como proporciona aos pais uma maior participação em seus cuidados e consequentemente a obtenção de maiores conhecimentos sobre este transtorno. Destaca-se a necessidade de visão e ação interdisciplinares no cuidado a estas crianças. Assim, a terapia de grupo, na visão destas mães, constitui uma importante estratégia na atenção à saúde da criança autista.

Palavras-chave: Transtorno Autístico. Psicoterapia de Grupo. Socialização.

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno invasivo do desenvolvimento cujas principais manifestações comportamentais são *déficits* na interação social e na comunicação e padrões de comportamento repetitivos, estereotipados e restritos. Associados a estes sintomas principais, a criança autista pode manifestar alguns distúrbios comportamentais graves, como automutilação, agressividade e hipersensibilidade a estímulos sensoriais⁽¹⁻³⁾.

O termo *autista* deriva da palavra grega *autos*, que significa o próprio indivíduo. Embora tenha sido utilizado primeiramente pelo psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911⁽⁴⁾, foi Leo Kanner que o definiu, em 1943, a partir da descrição de 11 casos de crianças que apresentavam incapacidade para

relacionamentos interpessoais, distúrbios de linguagem e certa obsessão pelo que é imutável. Esta síndrome foi denominada por ele de autismo infantil precoce^(1,4-5).

Aparece, geralmente, nos três primeiros anos de vida da criança e seu índice de incidência é de quatro ou cinco casos em cada 10.000 indivíduos, sendo mais comum no sexo masculino, numa proporção de três ou quatro meninos para cada menina; porém no sexo feminino os casos são mais graves⁽²⁾.

Sua etiologia ainda não está bem definida, pois é um transtorno heterogêneo e de elevada complexidade. Diversas regiões cerebrais podem estar envolvidas na sua gênese, porém as bases para o desenvolvimento anormal do cérebro, como as, alterações celulares e metabólicas, ainda permanecem desconhecidas. Neste sentido, como qualquer outro distúrbio de

¹Trabalho financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

*Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG. E-mail: assisimoos@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da UFTM. E-mail: leiner.rodrigues@bol.com.br

***Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Professora Substituta do Curso de Enfermagem da UFTM. E-mail: marianaoliveirafonseca@hotmail.com

****Acadêmico do Curso de Medicina da UFTM. E-mail: douglasmachado@yahoo.com.br

*****Enfermeira graduada na UFTM. E-mail: alicinhamaral@hotmail.com

comportamento, o autismo não tem cura, apenas admite intervenção comportamental^(1-3,6-7).

O cuidado com crianças autistas requer uma intervenção multidisciplinar⁽¹⁾. O tratamento é longo e sua evolução depende de diversos fatores interdependentes e relativos ao comprometimento psíquico e a sensibilidade à abordagem terapêutica. A inserção e o engajamento da família no tratamento da criança também são decisivos para sua evolução e desenvolvimento⁽⁴⁾.

A essência do tratamento caracteriza-se por técnicas de mudanças de comportamento, terapias de comunicação pela linguagem e atividades educativas⁽¹⁾. Esse processo é mais efetivo quando se dá por meio de grupos em que estejam envolvidos tanto as crianças como suas famílias e os profissionais da saúde. O processo de cuidar em saúde mental envolve interação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, os quais permanecem ligados afetivamente, o que permite a formação de vínculos⁽⁸⁾.

Neste contexto, a avaliação do significado e da importância que as famílias atribuem à terapia de grupo e o envolvimento e evolução das crianças no grupo poderão contribuir para o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o autismo e para a aceitação natural da sociedade no tocante a este transtorno.

Crianças autistas têm dificuldade de socialização e suas maiores necessidades são o respeito, a aceitação e a inclusão social. Além disso, acredita-se que é extremamente importante aprofundar os conhecimentos sobre o autismo, o autista e a importância dos grupos de terapia para essas crianças e para seus familiares, pois assim poderemos fornecer subsídios para novas iniciativas dos profissionais de saúde nesse grave transtorno do desenvolvimento.

Neste sentido, os objetivos do presente estudo foram descrever o significado do grupo de terapia para mães de crianças autistas e identificar a importância que estas atribuem ao grupo na socialização da criança.

METODOLOGIA

O estudo, de abordagem qualitativa, foi desenvolvido na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de

Uberaba, Minas Gerais. A escolha deste cenário se deu pelo fato de a APAE ser a única instituição do município a possuir grupo de terapia específico para crianças autistas. No momento da realização da pesquisa o grupo se constituía de dez crianças.

Participaram do estudo mães de crianças autistas que frequentavam o grupo de terapia da referida instituição. Para determinar o número de participantes foi utilizado o critério de saturação dos dados, que ocorre quando, após a realização de um determinado número de entrevistas, estas passam a não trazer mais informações inéditas em relação aos dados já obtidos⁽⁹⁾. A partir deste critério, oito mães compuseram os sujeitos da investigação.

A coleta das informações aconteceu no período compreendido entre julho e dezembro de 2008. O contato com as mães das crianças autistas ocorreu via telefone, momento em que foi feito o agendamento da data e combinado o horário da entrevista, após esclarecimentos sobre a natureza e os objetivos do estudo. Todas as entrevistas foram realizadas individualmente na sala de psicologia da APAE e tiveram duração média de uma hora. Utilizou-se a entrevista semiestruturada, que incluía questões sobre o acompanhamento/tratamento das crianças em outras instituições, os benefícios percebidos pela mãe com a entrada da criança no grupo de terapia da APAE, a repercussão do grupo na convivência social e familiar das crianças, a participação da família no grupo e a importância atribuída à terapia.

As entrevistas foram audiogravadas, transcritas na íntegra e, posteriormente, lidas de forma exaustiva.

Posteriormente, o material coletado foi submetido à análise temática de conteúdo⁽¹⁰⁾, da qual emergiram três categorias temáticas: a) Benefícios da terapia de grupo para as crianças autistas; b) Participação familiar no grupo de terapia; e c) Terapias associadas ao grupo.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob protocolo nº 924, atendendo à Resolução n.º 196/96. Para garantir o anonimato e o sigilo das participantes, estas foram identificadas por números. As entrevistas foram realizadas após elas terem sido informadas sobre

seus direitos enquanto voluntárias da pesquisa e sobre os objetivos e a natureza do estudo, e terem formalizado sua anuência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo de estudo foi constituído de oito mães de crianças autistas, que apresentavam a seguinte caracterização socioeconômica e demográfica: renda de no máximo três salários mínimos; idade entre 30 e 56 anos; sete mulheres do grupo viviam com companheiro e uma era divorciada. Em relação à ocupação, apenas uma entrevistada estava inserida no mercado de trabalho, como monitora escolar, e as demais não tinham perspectivas de inserção, pois se dedicavam exclusivamente aos seus filhos.

Das oito crianças autistas, cujas mães foram entrevistadas, cinco frequentavam a APAE havia mais de cinco anos e três participavam também de terapias adicionais em outras instituições; quatro delas eram do sexo feminino e quatro do sexo masculino. A idade destas crianças variou de seis a 11 anos e o tempo de diagnóstico, de 11 meses a nove anos. Percebeu-se que duas destas oito crianças realizavam atividades de vida diária de forma independente, ou seja, alimentavam-se, faziam a higiene oral e corporal, vestiam-se, calçavam e amarravam seus calçados. Todas elas apresentavam algum comportamento disfuncional, como agressividade, agitação psicomotora, hiperatividade, comportamentos autolesivos, comportamentos repetitivos e resistência às mudanças de rotina. Nenhuma das crianças comunicava-se verbalmente, entretanto todas conseguiam demonstrar seus desejos utilizando-se de gestos e expressões não verbais.

Após a realização da análise temática do conteúdo das entrevistas foi possível abstrair 123 unidades de registro, das quais: 63 destacam os benefícios relativos ao convívio das crianças com terceiros, benefícios comportamentais e de coordenação motora, todos advindos da terapia de grupo; 32 revelam a participação de familiares de crianças autistas na terapia de grupo e a importância que estes atribuem a essa atitude; e 28 mostram a associação da terapia de grupo com outras modalidades de terapia.

Assim sendo, estas unidades de registro foram agrupadas em três categorias temáticas, a saber: a) Benefícios da terapia de grupo para as crianças autistas; b) Participação familiar no grupo de terapia; e c) Terapias associadas ao grupo.

A categoria **Benefícios da terapia de grupo para as crianças autistas** relaciona-se à melhora da criança na convivência social, tanto intrafamiliar quanto com terceiros. Também destaca o avanço no desenvolvimento psicomotor e comportamental destas crianças, especialmente em relação às atividades da vida diária. Tais benefícios foram evidenciados nos discursos das mães:

[...] hoje ele fica junto com as pessoas, antigamente ele era uma criança isolada, brincava sozinho, não ficava junto com ninguém (E8).

[...] mas o comportamento dele no meio das pessoas melhorou bastante, nossa, eu num saía de casa de jeito nenhum com ele (E2).

[...] 90% ela melhora depois que veio pra cá (E4).

Antes ela tinha aquele negócio de ficar rodando, ficava num canto da parede, tocando de roda (E3).

A coordenação motora dela melhorou muito (E6).

[...] eu ponho a comida lá na mesa pra ele, ele senta e come sozinho (E1).

[...] bebe água sozinho no bebedouro, vai no banheiro sozinho, tira o calçado, ele calça, ele calça a meia, ele veste a roupa (E1).

Eu nem saía com ela, por causa disso. Mas hoje não, hoje graças a Deus, ela é totalmente sociável (E3).

O grupo de terapia da APAE oportuniza a interação social das crianças entre si e com os profissionais por meio de atividades e brincadeiras desenvolvidas em conjunto. Além disso, envolve técnicas de mudanças de comportamento relacionadas às atividades da vida diária, em que as crianças são estimuladas a alimentar-se e ingerir líquidos, usar o banheiro, fazer higiene das mãos, calçar e amarrar os calçados de maneira independente.

Observou-se pelas falas das mães entrevistadas que os objetivos do grupo de terapia foram alcançados e que este permitiu um grande avanço na socialização da criança e na aquisição de habilidades comportamentais e psicomotoras, devido à terapia comportamental

utilizada no grupo, que apresenta uma abordagem flexível e adaptável às mudanças que ocorrem no nível do desenvolvimento⁽¹¹⁾.

Crianças autistas inseridas em terapias grupais devem adaptar-se ao comportamento de outras crianças, por isso o oferecimento de oportunidades para que estas crianças se observem e interajam de maneira espontânea⁽¹²⁾, conforme acontece no grupo de terapia da APAE, ainda é a melhor estratégia.

O déficit na interação social da criança autista é considerado primário⁽¹³⁾. Os autistas não conseguem focar espontaneamente sua atenção visual em outra pessoa e modo a atrair a atenção desta para a realização de alguma tarefa. Destarte, uma das características principais do autismo é a limitação de sua capacidade de dar sentido e experimentar a relação pessoal, ou de criar um significado para a interação social e dela participar⁽¹⁴⁾.

Estudos que avaliaram medidas de terapia/acompanhamento de crianças autistas como a utilização de atividades lúdicas mediadas por um profissional adulto⁽¹⁵⁾ e o acompanhamento de autistas em ambientes digitais de aprendizagem⁽¹³⁾ demonstraram que essa medidas melhoraram o desenvolvimento e a interação social das crianças.

Para que se alcancem benefícios relacionados à terapia, é consenso na literatura a importância da identificação e intervenção precoces no tocante ao autismo, assim como a necessidade de focar a atenção na família deste indivíduo com transtorno invasivo do desenvolvimento⁽¹²⁾.

A categoria **Participação familiar no grupo de terapia** refere-se à participação da família da criança autista na terapia de grupo e à importância dada a essa participação. Acredita-se que a percepção atribuída pela família ao trabalho em grupo, sua integração no grupo e o reflexo dessa convivência na sociedade possam contribuir para que os profissionais de saúde tenham um manejo mais adequado do autismo e para que a sociedade esteja alerta e aceite com mais naturalidade a existência deste transtorno.

Grande parte das mães entrevistadas relatou que, sempre que possível, participam e acompanham as atividades relacionadas ao grupo, reconhecendo a importância dessa participação, o que pode ser expresso pelas falas a seguir:

A gente sempre procura tá aqui, conversando com a professora, pra saber como que tá (E5).

Eu participei muito tempo de grupo, com as mães, com os médico lá, sobre o autismo [...], ajuda muito a gente, a gente pode conversar com gente que está na mesma situação que a gente (E2).

Eu acho muito bom, que aí é uma maneira que a gente fica sabendo como que tá lá, como que ele tá reagindo nas atividade, com as professora. É muito bom, eu acho muito bom (E8).

A participação da família na terapia da criança autista é fundamental para seu desenvolvimento e socialização, pois por meio dela é possível que os pais acompanhem seus filhos, auxiliem no seu tratamento e obtenham conhecimentos mais profundos sobre o autismo. Esta participação se dá por meio da interação da família com os profissionais, com as famílias das crianças inseridas no grupo de terapia e com as próprias crianças autistas, o que possibilita uma intensa troca de experiências e conhecimentos mútuos.

A intervenção social que abrange famílias e instituições implica construir uma rede que reúna os pais, as equipes terapêutica e pedagógica, assim como pessoas influentes que façam parte do contexto familiar. Uma vez envolvidos nesta rede, pais e familiares conseguem participar de forma eficiente em toda a trajetória de seu filho, assumindo assim um papel mais ativo nas tomadas de decisão⁽¹⁶⁾.

Estudos mostram que quando pais ou responsáveis pelas crianças autistas são interrogados sobre as reuniões de que participam, referem ter grande satisfação⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Todo o trabalho desenvolvido pela APAE do município de Uberaba não visa somente ao tratamento, mas também à inclusão social, tanto das crianças quanto da família. A procura dos responsáveis pelos grupos é movida pelo cuidado. É esse cuidado que aproxima as mães dos grupos. Ali elas se relacionam com outras pessoas com sentimentos semelhantes e buscam os recursos terapêuticos de que necessitam para seus filhos e para si⁽¹⁷⁾.

Toda instituição e qualquer programa de intervenção direcionados às dificuldades e tratamento da criança autista devem priorizar o apoio e a dedicação da família como fatores determinantes do desenvolvimento e evolução da criança ao longo do processo terapêutico⁽¹⁸⁾.

A enfermagem, enquanto profissão cuja ferramenta principal de trabalho é o cuidado, deve focar sua atenção nas crianças autistas e suas mães, cujo sofrimento pode estar encoberto pelo próprio existir do filho. Estas mães necessitam de cuidado e atenção para que possam cuidar de seus filhos e de si mesmas, participando ativamente do processo de tratamento⁽¹⁷⁾.

Em **Terapias associadas ao grupo** observa-se a associação da terapia de grupo com outras formas de tratamento e/ou acompanhamento das crianças autistas. Estas terapias associadas são desenvolvidas tanto na APAE quanto em outras instituições que também cuidam de crianças com outros tipos de transtorno.

Na APAE, além do grupo de terapia, as crianças autistas são acompanhadas por fonoaudiólogos, fisioterapeutas e psicólogos, e semanalmente têm aulas de natação e equoterapia. Já nas demais institui es, a terapia oferecida não   específica para crianças autistas, ou seja, não existem grupos destinados somente a estas crianças, que são acompanhadas por terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e fisioterapeutas em grupos com crianças que possuem outros diagnósticos.

[...] atividade da terapia ocupacional, tipo coisas dele da vida diária [...] ajuda muito têm (E5).

[...] l  ele trata têm [...]   uma forma de completar a APAE, n ? (E2).

A  tinha o acompanhamento da fonoaudióloga, fisioterapia e outros l , além do grupinho que ela fica todo dia (E3).

Aqui ela tem fono, fisio, nata o, equoterapia e a sala de monitoramento que ela fica. Acho tudo isso importante e um ajuda o outro [...] (E7).

A associa o do grupo de terapia com outros tipos de tratamento/acompanhamento   considerada pelas mães de extrema importância e essencial para o desenvolvimento das crianças, pois d  continuidade ao trabalho desenvolvido no grupo. Assim, o tratamento do autismo deve passar por uma clínica interdisciplinar, visando a ocupar todas as lacunas nas quais se possam realizar melhorias na condi o de vida da criança, tanto nos aspectos individuais quanto nos coletivos⁽¹⁹⁾.

Durante a infância devem-se priorizar terapias que enfatizem a linguagem, a intera o

com a sociedade, a educa o básica e a família.   nesta fase da vida que as áreas da linguagem e do emocional encontram-se mais susceptíveis a mudanças. Na adolescência devem-se focalizar terapias ocupacionais, educa o sexual e convívio social, visto que, assim como os adolescentes em geral, os adolescentes autistas estão sujeitos a altera es hormonais e psicológicas⁽²⁰⁾.

Não existem terapias mais ou menos apropriadas para o autismo, pois cada pessoa reage de maneira diferente às diversas formas de interven o. Sabe-se que a etapa da vida na qual o autista se encontra interfere nos resultados da terapia, devendo ser substancialmente diferente o tipo de abordagem a ser realizado em cada etapa⁽²⁰⁾.

Destarte, para o tratamento do autismo em crianças   necessária uma interven o global, com uma atua o multiprofissional, agregando profissionais de saúde e de áreas afins. Isto irá proporcionar   criança um desenvolvimento adequado em todos os aspectos comprometidos⁽¹⁸⁾.

CONSIDERA ES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível concluir que, para as mães de crianças autistas, a participa o de seus filhos na terapia de grupo significa a possibilidade de obten o de benefícios em sua convivência social bem como de desenvolvimento psicomotor e comportamental.

Sabe-se que o desenvolvimento de uma criança   influenciado pela intera o entre seu ambiente e suas capacidades potenciais, e que têm depende da quantidade e da qualidade de estímulos sensoriais, sociais e afetivos recebidos.

As mães entrevistadas reconheceram a importância do grupo na socializa o da criança autista, apontando fatos da vida diária que sinalizam para a evolu o da criança e evidenciam a aquisi o de habilidades comportamentais e psicomotoras.

Merece ser destacada a importância da participa o familiar neste processo, valorizada pelas participantes como possibilidade de obten o de conhecimentos e de integra o com os profissionais e com outras crianças e

familiares que vivenciam situações similares, possibilitando a troca de experiências.

Ressalta-se que outros recursos terapêuticos também foram citados pelas mães como corresponsáveis por esta evolução, o que remete à necessidade de uma visão e ações

interdisciplinares no cuidado da criança autista.

O estudo levou à conclusão de que a terapia de grupo, na visão dessas mães, constitui uma importante estratégia na atenção à saúde da criança autista.

SIGNIFICANCE OF GROUP THERAPY FOR AUTISTIC CHILDREN: MOTHERS' PERCEPTION

ABSTRACT

This qualitative study aimed to describe the meaning of group therapy for mothers of autistic children and to identify the importance they attribute to the group in the socialization of the child. It was carried out with eight mothers of autistic children who attend the Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, in Uberaba, Minas Gerais, during the period from July to November 2008. Data collection took place through semi-structured interview. Data analysis was based on content analysis, which revealed three themes: Benefits of group therapy for autistic children; Family participation in group therapy; and Therapies associated with the group. The results showed that for those mothers, the child's participation in group therapy means the possibility to obtain benefits in their social life, psychomotor and behavioral development, and provides parents a greater involvement in their care and thus to obtain knowledge about this disorder. In addition, we highlight the need of interdisciplinary vision and action in these children care. Thus, group therapy, for these mothers, is an important strategy in autistic children health care. In addition, we highlight the need of interdisciplinary vision and action in these children care.

Key words: Autistic Disorder. Psychotherapy Group. Socialization.

SIGNIFICADO DE LA TERAPIA DE GRUPO PARA NIÑOS AUTISTAS: PERCEPCIÓN DE LAS MADRES

RESUMEN

Este estudio, de carácter cualitativo, tuvo como objetivo describir el significado de la terapia de grupo para madres de niños autistas e identificar la importancia que éstas atribuyen al grupo en la socialización del niño. Se llevó a cabo con ocho madres de niños autistas que frecuentan la *Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais* del municipio de Uberaba, Minas Gerais. La muestra fue compuesta por ocho madres, que concordaron en participar de la investigación. La recogida de datos se realizó en el período de julio a noviembre de 2008, a través de entrevista semiestructurada. El análisis de datos se basó en el análisis temático de contenido, que reveló tres categorías temáticas: Beneficios de la terapia de grupo para niños autistas; Participación familiar en el grupo de terapia y Terapias relacionadas al grupo. Los resultados evidenciaron que para estas madres, la participación del niño en la terapia de grupo significa la posibilidad de obtener beneficios en su vida social y en el desarrollo psicomotor y del comportamiento, y proporciona a los padres del niño una mayor participación en sus cuidados y consecuentemente obtención de mayores conocimientos sobre este trastorno. Se destaca la necesidad de visión y acción interdisciplinaria en el cuidado de estos niños. Así, la terapia de grupo, para estas madres, constituye una importante estrategia en el cuidado con la salud de los niños autistas.

Palabras clave: Trastorno Autístico. Psicoterapia de Grupo. Socialización.

REFERÊNCIAS

- Gadia CA, Tuchman R, Rotta NT. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. *J pediatr*. 2004; 80(2 Supl):83-94.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders – DSM – IV. 4ª. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994.
- Ozand PT, Al-Odaib A, Merza H, Al Harbi S. Autism: a review. *J Pediatr Neurol*. 2003; 1 (2):55-67.
- Silva ARR. Autismo na criança e seu impacto sobre a família. *Pediatr Mod*. 2000 jul; 36(7): 474-79.
- Schmidt C, Bosa C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação Psicol*. 2003 jul-dez; 7(2):111-20.
- Dawson G, Webb S, Schellenberg GB, Dager S, Friedman S, Aylward E, et al. Defining the broader phenotype of autism: genetic, brain, and behavioral perspectives. *Dev Psychopathol*. 2002; 14(3):581-611.
- Minschew NJ, Williams DL. The new neurobiology of autism: cortex, connectivity, and neuronal organization. *Arch Neurol*. 2007; 64(7):945-50.
- Brasil EGM, Jorge MSB, Costa EC. Concepções de usuários e trabalhadores de um CAPS da Ser-IV, de Fortaleza-CE, acerca do cuidado em saúde mental. *Cienc cuid saude*. 2008 jul-set; 7(3):333-38.
- Rodrigues LR, Fonseca MO, Silva FF. Convivendo com a criança autista: sentimentos da família. *REME: rev min enferm*. 2008;12(3):321-27.
- Bardin L. Análise de conteúdo. 4ª. ed. São Paulo:

Edições 70; 2008.

11. Gauderer C. Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: guia prático para pais e profissionais. 2ª. ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Revinter; 1997.

12. Bosa CA. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Rev bras psiquiatr. 2006; 28(Supl I):47-53.

13. Passerino LM, Santarosa LCM. Interação social no autismo em ambientes digitais de aprendizagem. Psicol reflex crit. 2007; 20(1):54-64.

14. Hobson PR. El autismo y el desarrollo de la mente. Madrid: Alianza; 1993.

15. Tamanaha AC, Chiari BM, Perissinoto J, Pedromônico MR. A atividade lúdica no autismo infantil. Distúrbios comun. 2006; 18(3):307-12.

16. Roncon P. Abordagens familiares face ao autismo. Aná

Psicológica. 2003; 1(21):53-7.

17. Monteiro CFS, Batista DONM, Moraes EGC, Magalhães TS, Nunes BMVT, Moura MEB. Vivências maternas na realidade de ter um filho autista: uma compreensão pela enfermagem. Rev bras enferm. 2008; 61(3):330-35.

18. Coelho ACC, Iemma EP, Lopes-Herrera SA. Relato de caso: privação sensorial de estímulos e comportamentos autísticos. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008; 13(1):75-81.

19. Sibemberg N. Autismo e linguagem. In: Centro Lydia Coriat. Escritos da criança. Porto Alegre: Palavra-prima; 1998. p. 60-71.

20. Aman MG. Treatment planning for patients with autism spectrum disorders. J Clin Psychiatry. 2005; 66 (Suppl10): 38-45.

Endereço para correspondência: Mariana de Oliveira Fonseca. Rua Duque de Caxias, 250, apto 102, São Benedito, CEP 38022-180, Uberaba, Minas Gerais. E-mail: marianaoliveirafonseca@hotmail.com

Data de recebimento: 23/11/2009

Data de aprovação: 21/05/2010