

**Artigo**

**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e  
adolescentes com autismo**

**The impact on marital and sexual life of caregivers of children and adolescents  
with autism**

Manuella Alves de Medeiros<sup>1</sup>  
Manuela Carla de Souza Lima Daltro<sup>2</sup>  
Rayne Michelly de Araújo<sup>3</sup>  
Ana Cristina Fernandes Linhares<sup>4</sup>  
Willka Rodrigues da Silva<sup>5</sup>  
Émerson José Santos Firmino<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** O autismo é definido como um transtorno biológico de etiologia diversificada, que se dá por uma síndrome comportamental surgida antes dos três anos de idade, tendo como uma das principais características a apresentação de problemas de sociabilidade. Sendo assim a sobrecarga de cuidadores de pessoas com patologias crônicas é definida como uma perturbação resultante do lidar com a incapacidade mental e a dependência física do indivíduo alvo dos cuidados e da atenção. Ao assumir o papel de cuidador ou responsável pelo bem-estar e prestação de cuidados a um familiar dependente, o familiar fica sujeito a tensão e a agentes estressores, mas também a ganhos,

---

<sup>1</sup> Bacharel em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil. E-mail: manuella\_medeiros@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professora Mestre das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil.

<sup>3</sup> Bacharel em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil.

<sup>4</sup> Bacharel em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil.

<sup>5</sup> Bacharel em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil.

<sup>6</sup> Bacharel em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos- FIP; Patos, Paraíba – Brasil.



**Artigo**

como sentir satisfação e bem-estar pelo que pode proporcionar a seu familiar. O presente trabalho trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa. **Objetivo:** investigar o perfil conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo. **Métodos:** Participaram da pesquisa 8 cuidadores, os quais responderam a uma entrevista com informações sobre o perfil demográfico e socioeconômico dos cuidadores. **Resultados:** Os resultados mostram que 87% dos cuidadores eram do sexo feminino e destes 62% eram mães, 37,5% apresentavam ensino médio completo, 25% eram donas de casa 50% casadas e com uma renda mensal per capita de  $\frac{1}{2}$  a 1 salário mínimo, 75% relataram mudanças na vida conjugal e 50% não possuem mais uma vida sexual ativa. **Conclusão:** O presente estudo proporcionou melhor compreensão da vida conjugal e do relacionamento sexual desses cuidadores, colaborando para a descoberta de novas reflexões e significados. Sugerindo estratégias para melhorar a vida conjugal e sexual desses cuidadores, uma vez que a saúde da criança é influenciada por problemas do cuidador.

**Palavras chaves:** Autismo, cuidadores, vida conjugal e sexual.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Autism is defined as a biological disorder of diverse etiology that occurs by a behavioral syndrome arising before three years of age, having as a main characteristic the presentation of sociability problems. Thus the burden of chronic diseases with people of caregivers is defined as a disturbance resulting from dealing with mental disability and physical dependence of the target individual cared and attentioned. By assuming the role of caregiver or responsible for the welfare and care of the dependent, the family is subjected to stress and stressors, but also the gains, like feeling the satisfaction and well-being that can provide to the family. This work it is a study of cross-sectional cohort, with a quantitative approach. **Objective:** To investigate the marital and sexual profile of caregivers of children and adolescents with autism. **Methods:** Participants were 8 caregivers, who responded to an interview with information on the demographic and socioeconomic profile of caregivers. **Results:** The results show that 87% of caregivers were female and 62% of them were mothers, 37.5% had completed high school, 25% were housewives and 50% married with a per capita monthly income of  $\frac{1}{2}$  1 minimum wage, 75% reported changes in marriage and 50% no longer have an active sex life. **Conclusion:** This study provided better understanding of married life and sexual



**Artigo**

relationship of these caregivers, contributing to the discovery of new ideas and meanings. Suggesting strategies to improve marital and sexual life of these caregivers, since the child's health is influenced by caregiver problems.

**Keywords:** Autism, caregivers, marital and sexual life.

## **INTRODUÇÃO**

Foi afirmado por Kanner (1943), que o autismo era uma síndrome extremamente rara, contudo aparecia de formar mais frequente do que o previsto. Asperger em 1944, descreveu casos, onde crianças com inteligência normal, apresentavam algumas características semelhantes ao autismo, em relação às dificuldades de comunicação social (RUTH; SCHOPLER, 1992).

O termo autismo aparece de várias formas e contextos, com relação as edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Em sua primeira edição, no ano de 1952, o autismo surge como um sintoma de reações esquizofrênicas, tipo infantil”. No DSM III, a classe diagnóstica é criada como “Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD”, em seguida no DSM IV, os TGDs recebem outros subtipos: “Transtorno de Rett”; “Transtorno de Asperger” e outro. O DSM-V (2013), extingue os TGDs e cria uma única categoria de diagnostico para os casos de autismo, com denominação de “transtorno do espectro do autismo” (COUTINHO et al., 2013; MATSON; GOLDIN, 2013).

Para Tuchman e Rapin (2009), o conceito de autismo se dá por uma síndrome



**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**

Páginas 438 a 459

**Artigo**

comportamental que surge antes dos três anos de idade e tem como características a apresentação de problemas de sociabilidade, comportamento das funções intelectuais, do sono, da alimentação e alterações afetivas, sendo que algumas crianças podem ainda apresentar quadro de crises epiléticas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2003), o autismo é caracterizado por comprometimento em três domínios: interação social, comportamento e comunicação (verbal e não verbal), com interesse restrito e repetitivo.

Sabe-se que o autismo é definido como um transtorno biológico de etiologia diversificada evidências atuais confirmam a noção de uma base genética para o desenvolvimento do transtorno autista, tendo a contribuição de quatro até cinco genes, mas também estaria associado a condições neurológicas. Apresenta uma maior incidência no sexo masculino e atinge entre 8 a cada 10 mil indivíduos (CRAVEIRO DE SÁ, 2003; SADOCK, 2011).

Uma dedicação maior vem sendo dada em atuais estudos sobre a avaliação psicológica do indivíduo com transtorno autista, como também aos seus familiares que estão totalmente ao lado dos pacientes, podendo ser considerados como cuidadores. Assim, há necessidade de alterações nessas famílias como, mudanças em horários e rotinas, arcar com os custos financeiros da criança, fatores que podem intervir na forma como os pais cuidam da criança, permitindo efeitos adversos sobre as relações estabelecidas entre os membros da família (WALDOW, 2004; LAMPREIA, 2007). Todavia, a condição acaba afetando todos os integrantes familiares, resultando diretamente em estresse (LEE et al., 2008).



**Artigo**

O surgimento de uma mudança no ambiente familiar devido ao aparecimento de uma patologia crônica, implica na mistura de três fios evolutivos: da doença, dos ciclos de vida do indivíduo e da família. Afetando dessa forma a adaptação familiar, que passa a não ser mais de maneira progressiva e linear (ROLLAND, 2001).

Por conseguinte Schmidt, Dell' Aglio e Bosa (2007) asseguram que mediante a convivência e o cuidado sucessivos oferecido à crianças com autismo um influente fator estressor surge e atua sobre a vida destas famílias de maneira muito expressiva.

Ferriolli, Marturano e Puntel (2007) asseguram que diante de uma quebra no ciclo aguardado de vida, sobrecargas podem ser desencadeadas ao se tornar cuidador de um paciente com transtornos psiquiátricos. Provocando várias alterações na dinâmica familiar, danificando inúmeros aspectos desde do viver social da família como o lazer, até relações mais pessoais como a vida social, vida conjugal, sexual, entre outras (SANTOS; CAVALARI, 2010).

Devido à presença de um filho com Autismo, o relacionamento conjugal poderá sofrer alterações, o surgimento de um maior número de conflitos entre os pais, logo, prejudicando a satisfação conjugal, tudo isso decorrente da presença de sintomas de depressão ou um grau elevado de estresse em um dos cônjuges, o que pode predispor também no outro membro do casal (HASTINGS et al., 2005).

Tendo em vista a importância deste tema, por se tratar de uma patologia que também apresenta repercussões sociais, a relevância da temática se dá pela carência de estudos brasileiros sobre o mesmo. Diante disto, o presente estudo busca responder ao seguinte problema de pesquisa: Qual o impacto causado na vida conjugal e sexual de



**Artigo**

cuidadores de crianças e adolescentes com autismo? Tendo como o objetivo de investigar o perfil conjugal e sexual desses cuidadores e contribuir com a visualização das necessidades dos mesmos.

**MÉTODO**

O presente estudo caracteriza-se como um estudo de coorte transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi efetivada no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), sendo situado na cidade de Patos –PB, tendo início apenas após assinatura do Termo de Autorização Institucional, pela coordenadora do CAPSi, aceitando a realização da pesquisa. A coleta de dados realizou-se durante o segundo semestre de 2015, após aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética.

A pesquisa foi composta por um grupo formado por 08 cuidadores de crianças e adolescentes portadoras de autismo, atendidas no segundo semestre de 2015, no Centro de Atenção Psicossocial Infantil da cidade de Patos, na Paraíba.

No estudo atual, foi considerado critério de inclusão, o entrevistado ser o responsável direto (dispensar mais de 50% de seu tempo) pelos cuidados prestados à criança ou adolescente com transtornos mentais que apresentem diagnóstico clínico emitido por um médico e que se encontrem em acompanhamento no CAPSi; Como critérios de exclusão foram considerados, o entrevistado não ser o responsável direto pela



**Artigo**

criança ou adolescente; Cuidadores que não aceitarem participar da pesquisa e que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados foi utilizado uma entrevista, que teve por objetivo obter informações sobre o perfil demográfico e socioeconômico dos cuidadores e o roteiro foi composto por questões temáticas, como questões sobre vida conjugal do cuidador, vida religiosa, via socioeconômica, vida profissional, entre outras.

O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos – FIP, sob nº: 1.239.193.

Após a aprovação do comitê de ética, os dados foram coletados durante o segundo semestre de 2015 no CAPSi, durante o horário de funcionamento do mesmo, de segunda a sexta-feira nos horários de 8h00 as 11h30min e de 14h00 as 17h30min. Os dados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 22.0).

## **RESULTADOS**

### **Caracterização dos cuidadores**

Foram envolvidos no estudo 08 cuidadores de crianças e adolescentes com autismo que apresentaram disponibilidade para participar do estudo durante o período de coleta dos dados. Não possuiu recusas. A idade dos cuidadores variou de 35 a 65 anos



**Artigo**

(média = 43,7 anos; desvio padrão = 9,3 anos). Oitenta e sete por cento dos cuidadores eram do sexo feminino, 37,5% concluíram o ensino médio, 25% eram donas de casa, 50% eram casadas, 62% tinham estrutura familiar nuclear, 75% eram católicas, 62% eram mães das crianças e adolescentes (Tabela 1).

**Tabela 1-** Características sociodemográficas dos cuidadores de crianças e adolescentes com autismo, atendidas no CAPSi da cidade de Patos-PB, 2015.

<b>Variável</b>	<b>N=8</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	7	87,0
Masculino	1	13,0
<b>Parentesco</b>		
Mãe	5	62,5
Pai	1	12,5
Avó	1	12,5
Tia	1	12,5
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental	3	37,5
Ensino médio completo	3	37,5





**Artigo**

Ensino superior completo 2 25,0

**Ocupação**

Profissionais de nível superior 2 25,0

Profissionais de nível médio/técnico 2 25,0

Do Lar 2 25,0

Profissionais de serviços pessoais 1 12,5

Aposentada 1 12,5

**Renda mensal per capita (SM)\***

Entre 1/4 e 1/2 3 37,0

Mais de 1/2 a 1 4 50,0

> 1 1 13,0

**Estrutura familiar**

Nuclear 5 62,0

Monoparental 1 13,0

Extensa 2 25,0

Viúvo 1 12,5

**Religião**



**Artigo**

Católica	6	75,0
Evangélica	1	12,5
Espírita	1	12,5

---

**Fonte:** Dados da pesquisa 2015.

**N:** número; **%:** porcentagem.

\*Salário mínimo da época R\$ 788,00

A presente pesquisa traz um número maior de mulheres como sendo o cuidador principal (87%), corroborando com os estudos de Mugno et al. (2007) onde afirmam que o sexo feminino acaba ficando à frente dos cuidados das pessoas doentes, devido a sua maior sensibilidade e atenção ao ser humano. Existe uma presença notória de cuidadores do sexo feminino nos serviços de saúde mental (SOUZA FILHO et al., 2010).

Nos estudos de Vieira et al. (2012), os autores trazem a mãe como sendo o principal cuidador das crianças autistas apresentando um percentual de 88,9%, o que condiz com a pesquisa atual, onde o grau de parentesco mais relevante é observado nas mães com 62,5%.

Em relação a escolaridade dos cuidadores 37,5% concluíram o ensino fundamental e o ensino médio. De acordo com Barbosa e Fernandes (2009), em um estudo realizado com 150 mães, 39% eram analfabetas e 34% possuíam o ensino médio completo. Corroborando com Oliveira et al. (2008), onde alguns sonhos são interrompidos, aprazados ou alterados, tanto na vida profissional como pessoal, em



**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**

Páginas 438 a 459

**Artigo**

consequência de algum acaso. A partir do nascimento de uma criança com necessidade especial onde exige mais dedicação, justifica a não continuidade dos estudos da grande maioria dos cuidadores. A escolaridade dos cuidadores é um componente importante, onde facilita na compreensão dos problemas encarados pelos pacientes, na administração de remédio e nos processos terapêuticos, e conseqüentemente promovendo uma melhor conversação entre trabalhadores e cuidadores (KANTORSKI et al., 2012).

Ao observar a ocupação do cuidadores, 25% são donas de casa. O que pode ser explicado conforme o estudo de Ribeiro (2011), que mostra que ao receber o diagnóstico de autismo dos seus filhos as mães abandonam suas ocupações para cuidar unicamente dos mesmos, tendo assim, muitas vezes que deixar o seu próprio emprego. Ocasionalmente ocasionando uma sobrecarga e tensão (ANDRADE et al., 2009, BORBA; SCHWARTZ; KANTORSKI et al., 2012).

A metade da amostra do presente estudo apresenta cuidadores casados e 62% possuía estrutura do tipo família nuclear. Concordando com os estudos de Nunes e Santos (2010), realizado com vinte cuidadores de crianças autistas, onde 90% da sua amostra eram casados. Porém, estudos realizados por Assumpção JR e Sprovieri (2000) mostraram que mudanças pertinentes ao relacionamento conjugal começaram posteriormente a confirmação do diagnóstico de autismo em um dos filhos, desencadeando uma comunicação conjugal mais confusa, com uma carga agressiva, resultando em inúmeras dificuldades, provocando a separação do casal.

Setenta e cinco por centos dos cuidadores eram católicos. Em uma pesquisa desenvolvida por Paula, Nascimento e Rocha (2009) é nítida a exposição de famílias



**Artigo**

creem que Deus é a fonte de cura, de forças espirituais e conforto para encarar tais problemas. Diante disto, nota-se que a religião apresenta um papel importante na vida de quem se torna cuidador, operando como um pivô para fatores emocionais e de dificuldades. A religião serve ainda como um para não desistir da luta e dar sentido à vida (BOUSSO et al., 2011; FARIA; CARDOSO, 2010; PAULA, 2011).

No que se diz respeito a renda *per capita* mensal, a metade da amostra relata possuir um renda *per capita* de meio salário a um salário mínimo. O que acaba originando dificuldades aos responsáveis pelo cuidado, pois passam a custear gastos relacionados ao paciente, em seu diagnóstico e principalmente para o tratamento, custos esses que acabam sendo pagos com o dinheiro que seria utilizado para os gastos e sustento da casa, que serviriam para suprir as necessidades financeiras da família. Entre os gastos para como o cuidado, estão: as internações hospitalares, médicos, gastos com medicações, viagens à procura de novos tratamentos, entre outros (KOGA, 1997).

**Caracterização das crianças/adolescentes**

Oitenta e oito por cento dos usuários do CAPSi eram do sexo masculino, onde 62% apresentaram idade entre 11 e 14 anos. A idade das crianças e adolescentes variou de 3 a 15 anos (média = 10,8 anos; desvio padrão =3,1 anos). Cinquenta por cento das crianças/adolescentes recebiam medicações fornecidas pelo SUS e 88% não frequentavam outro tratamento fora do CAPSi.



**Artigo**

**Tabela 2-** Características sócio demográficas e clínicas das crianças e adolescentes com autismo, atendidas no CAPSi da cidade de Patos-PB, 2015.

<b>Variável</b>	<b>N=8</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	1	12,0
Masculino	7	88,0
<b>Faixa etária (anos)</b>		
5 a 9	2	25,0
10 a 14	5	62,0
15 a 17	1	13,0
<b>Medicação fornecida pelo SUS</b>		
Sim	4	50,0
Não	4	50,0
<b>Frequente outro tratamento</b>		
Sim	1	12,0
Não	7	88,0

**Fonte:** Dados da pesquisa 2015.

N: número; %: porcentagem.

O estudo atual traz uma maior incidência do sexo masculino das crianças/adolescentes, com 88% e 62% com faixa etária de 11 a 14 anos. Walsh et al. (2011) mostram que pelo menos uma pessoa em cada cem apresentam algum tipo de



**Artigo**

autismo, sendo o sexo masculino cerca de três a quatro vezes mais afetado que o sexo feminino. Corroborando com Junior e Ribeiro, (2010) com a apresentação de números preocupante de autismo no sexo masculino, sendo 1 caso em cada 70 indivíduos, ao contrário das meninas, apresentando menor risco, 1 para 315 casos. E corrobora também com o estudo de Hoffmann, Santos e Mota (2008), que trazem a idade média de usuários de CAPSi, sendo de 11,1 anos.

Cinquenta por centos das crianças/adolescentes não recebem medicações fornecidas pelo SUS. Sobre frequentar outro tratamento fora do CAPSi, 88% das crianças/adolescentes não frequentam outros tipos de tratamento. O que pode ser explicado pelo conceito do CAPS, São serviços públicos subsidiados integralmente com recursos do SUS, tendo como objetivo promover atenção em saúde mental fundamentado na integralidade do cuidado, assim suprimindo todas as necessidades dos pacientes (BRASIL, 2002; SCHRANK; OLSCHOWSKY, 2008)

**Mudanças na vida conjugal e sexual após a doença da criança/adolescente**

Setenta e cinco por cento dos cuidadores relataram mudanças ocorridas na vida conjugal. Todavia, a metade da amostra afirmou não possuir nenhuma relação sexual atualmente, o que difere dos 71,4% que confirmaram possuir uma vida sexual do tipo boa, antes do adoecimento da criança e adolescente (Tabela 3).



**Artigo**

**Tabela 1-** Mudanças na vida conjugal e sexual dos cuidadores de crianças e adolescentes com autismo atendidos no CAPSi da cidade de Patos-PB, 2015.

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Mudança vida conjugal</b>		
Sim	6	75,0
Não	2	25,0
<b>Vida sexual atual</b>		
Ruim	1	12,5
Boa	3	37,5
Não tem relação	4	50,0
<b>Vida sexual antes do adoecimento</b>		
Boa	5	71,4
Ótima	2	28,6

**Fonte:** Dados da pesquisa 2015.

N: número; %: porcentagem.

No que se refere ao relacionamento conjugal do cuidador, é significativo o número de cuidadores com 75% que afirmaram mudanças após o nascimento da criança com



**Artigo**

autismo, onde 50% da amostra refere não ter relações sexuais atualmente, o que discorda do percentual de 71,4% dos mesmos, que confessaram uma vida sexual do tipo boa, antes do adoecimento do paciente cuidado. Segundo D'Antino (1998), a existência de uma criança que apresente deficiência na família compõe um motivo adicional de tensão matrimonial.

Fávero (2005), acrescenta em sua pesquisa, que as mães acabam por se fechar a outros papéis em sua vida, tal como o a atuação do papel de esposa, devido a dedicação de forma exclusiva ao filho com deficiência. Contudo, por este motivo, talvez os pais percebam mais do que as mães que o seu relacionamento foi afetado após o nascimento de um filho autista. Mesmos os pais da criança/adolescente cuidado afirmar não dispor muito tempo um para o outro, é mantida a união conjugal, utilizando estratégias para lidar com a situação, como exemplo o encorajamento mútuo (SILVA, 2008; LIMA; RIBEIRO, 2009).

O que pode ser explicado através de Costa (2012), onde declara que o impacto na relação conjugal está relacionado com o nível socioeconômico e o nível de escolaridade, visto que, quanto mais elevados apresentam um efeito mais positivo, favorecendo a união. À proporção que esses níveis diminuem a eficácia de vencer os problemas e analisar a carência no seu relacionamento conjugal é menor.





**Artigo**

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise das variáveis o presente estudo procurou estudar e compreender a qualidade da vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças/adolescentes com autismo e variáveis determinantes da mesma, visando que as crianças e adolescentes estão em processo de desenvolvimento e sua saúde respalda-se da saúde do cuidador.

Com o término da pesquisa, observa-se que os objetivos inicialmente definidos obtiveram resposta, tendo sempre por base uma abordagem científica e o cumprimento de todos os pressupostos metodológicos e éticos, para o tratamento do tema.

Foi possível um melhor entendimento da vida desses, possibilitando contribuir para o surgimento de novos conceitos e reflexões. Após a doença da criança/adolescente, são excessivamente perceptíveis as alterações que ocorreram nos âmbitos conjugais e sexuais.

A sobrecarga na vida conjugal e no relacionamento sexual evidenciados no estudo, demonstra o sofrimento dos cuidadores frente à tensão cotidiana em seus lares, a dúvida de como atuar frente aos comportamentos apresentados.

Estima-se que perante os resultados exposto no presente estudo, seja disponibilizada um intervenção através da criação de redes de suporte social junto aos cuidadores, aperfeiçoando a facilitação do cuidado diários do paciente, todavia, diminuindo os agravos à saúde de seus cuidados, ressaltando que a saúde de um paciente, depende inteiramente da saúde de seu cuidador.



**Artigo**

**REFERÊNCIAS**

ANDRADE, L. M.; COSTA, M. F. M.; CAETANO, J. A.; SOARES, E.; BESERRA, E. P. A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 43, p. 394-401, 2009.

ASSUMPÇÃO JR, F. B; SPROVIERI, M. H. Introdução ao estudo da deficiência mental. **Memnon**. São Paulo, 2000.

BARBOSA, M. R. T.; FERNANDES, F. D. M. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico. *Rev Soc Bras Fonoaudiologia*, São Paulo, v. 14, n. 3, p.6-482, 2009.

BORBA, L. O; SCHWARTZ, E; KANTORSI, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. **Acta Paul Enferm**. v. 21, n.4, p.588-94, 2012.

BOUSSO, R. S; POLES, K; SERAFIM, T. S; MIRANDA, M. G. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. *Rev Esc Enferm USP*. v.45, n.2, p.391-7, 2011.

COSTA, S. C. P. **O impacto do diagnóstico de autismo nos Pais**. 2012. 65p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica Portuguesa Centro Regional das Beiras – Viseu, 2012.

COUTINHO, A. A. et al. **Do DSM-I ao DSM-5: efeitos do diagnóstico psiquiátrico “espectro autista” sobre pais e crianças**. Psicanálise, autismo e saúde pública. São Paulo, 2013.

CRAVEIRO DE SÁ, Leomara. **A teia do tempo e o autista: música e musicoterapia**. Goiânia: UFG. 2003.



**Artigo**

D'Antino, M. E. F. A máscara e o rosto da instituição especializada: marcas que o passado abriga e o presente esconde. São Paulo: Memnon; 1998.

FARIA, A. M. D, CARDOSO, C. L. Aspectos psicossociais de acompanhantes cuidadores de crianças com câncer: stress e enfrentamento. Estudos de Psicologia. 2010; 27(1):13-20.

FAVERO, M. A. B. **Trajetória e sobrecarga emocional da família de crianças autistas: relatos maternos.** 2005. 174 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

FERRIOLLI, S.; MARTURANO, E.; PUNTEL, L. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. **Rev. Saúde Pública.** v. 41, p. 251-9, 2007.

HASTINGS, R. P. et al. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. **Autism.** v. 9, n.4, p. 377-91, 2005.

HOFFMANN, M. C. C; SANTOS, D. N; MOTA, E. L. A. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Cad Saúde Pública,** Rio de Janeiro. v. 24, n.3, p. 633-42, 2008.

JUNIOR, P.; RIBEIRO, S. Número impressionante: uma em cada 110 crianças tem autismo. **Revista Autismo,** 2010.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child.** v. 2, p. 217-50, 1943.

KANTORSKI, L. P. et al. Perfil dos familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm,** v.33, n. 1, p. 85-92, 2012.



**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**

Páginas 438 a 459

**Artigo**

KOGA, M. Convivência com a pessoa esquizofrênica: sobrecarga familiar [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1997.

LAMPREIA, C. A perspective desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. **Estud. Psicol.** v. 24, n. 1, p. 105-14, Janeiro, 2007.

LEE, L.C. et al. Children with autism: quality of life and parental concerns. **J Autism Dev Disord**, v.38, p. 1147-60, 2008.

LIMA, E. C.; RIBEIRO, N. R. A família cuidando o filho dependente de ventilação mecânica no domicílio. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 8, p. 110-116, 2009.

MATSON, J. L.; GOLDIN, R. Comorbidity and autism: Trends, topics and future directions. **Res Autism Spect Dis.** v. 7, p. 1228-33, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Portaria GM 189/2002. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao\\_mental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf). 2002.

MUGNO, D.; RUTA, L.; D'ARRIGO, V. G.; MAZZONE, L. Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. **Health Qual Life Outcomes**, v.5, p.22, 2007.

NUNES, M. A. F.; SANTOS, M. A. Itinerário Terapêutico Percorrido por Mães de Crianças com Transtorno Autístico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 208-221, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10)**. passado abriga e o presente esconde. São Paulo: Memnon; 1998



**Artigo**

PAULA, C. S. et al., Brief report: Prevalence of Pervasive Developmental Disorder in Brazil: A pilot study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. v. 41, n. 12, p. 738-1742, 2011.

PAULA, E. S.; NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M. Religião e espiritualidade: experiência de famílias de crianças com Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. Enferm**, v. 1, n. 62, p. 100-106, 2009.

RIBEIRO, S. O impacto do autismo na família. **Revista Autismo**, 2011.

ROLLAND, J. Doença crônica e o ciclo de vida familiar. In: B. CARTER; M. MC GOLDRICK. **As mudanças no ciclo de vida familiar**. Porto Alegre, Artmed, p. 373-92, 2001.

RUTTER, M., SCHOPLER, E. Classification of pervasive developmental disorders: some concepts and practical considerations, **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v.22 p. 459-82, 1992.

SCHMIDT, C., DELL'AGLIO, D. D., BOCA, C.A. Estratégias de Coping de Mães de Portadores de Autismo: Lidando com Dificuldades e com a Emoção. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 124-131, 2007.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSKY, A. O CAPS e as estratégias para a inserção da família. **Rev. Esc. Enf.** São Paulo. v.42, n.1, p.127-134, 2008.

SADOCK, B. J. **Manual Conciso de Psiquiatria da Infância e Adolescência**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOS, E. L. S.; CAVALARI, N. Psicomotricidade e educação infantil. Caderno Multidisciplinar de Pós-Graduação da UCP, Pitanga, v. 1, n. 3, p. 149-163, 2010.

SILVA, F. M. **As repercussões do câncer infantil na relação conjugal dos pais**. 2008. 133p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem em



**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**

Páginas 438 a 459

**Artigo**

Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto. 2008.

SOUZA FILHO, M. D; SOUSA, A. O; PARENTE, A. C. B. V; MARTINS, M. C. C. Avaliação da sobrecarga em familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos adultos. **Psicol Estud.** v.15, n.3, p.639-47, 2010.

TUCHMAN, R.; RAPIN, I. **Autismo**: abordagem neurobiológica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

VIEIRA, J.R. et al. Qualidade De Vida E Bem-Estar Subjetivo Dos Cuidadores De Crianças Autistas. **Revista de Psicologia**, São Paulo, v. 6, n. 16, 2012.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde**: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

WALSH, P. E. L.; SABBAGH; BOLTON, P.; SINGH, I. In search of biomarkers for autism: scientific, social and ethical challenges. **Nat Rev Neurosci**, n.12, p. 603-612, 2011.



**Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**

Páginas 438 a 459