

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA  
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE**

**HIAM LIMA ARAÚJO**

**REPERCUSSÃO DO CUIDADO PATERNO NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**JOÃO PESSOA**

**2021**

HIAM LIMA ARAÚJO

**REPERCUSSÃO DO CUIDADO PATERNO NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo de Conclusão de Curso – TCC,  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Graduação em Fisioterapia da Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança como exigência  
para obtenção do título de Bacharel em  
Fisioterapia.

**ORIENTADORA:** Prof<sup>ª</sup>. Dra. Meryeli Santos  
de Araújo Dantas

**JOÃO PESSOA**

**2021**

HIAM LIMA ARAÚJO

**REPERCUSSÃO DO CUIDADO PATERNO NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado pelo aluno **Hiam Lima Araújo** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito Aprovado, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 06 de junho de 2022.

BANCA EXAMINADORA

*Meryeli Santos de Araújo Dantas*

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Meryeli Santos de Araújo Dantas

*Rafaela Faustino L. de Souza*

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Rafaela Faustino Lacerda de Souza

*Danyelle Nóbrega de Farias*

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Danyelle Nóbrega de Farias

A689r

Araújo, Hiam Lima

Repercussão do cuidado paterno no cuidado à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa / Hiam Lima Araújo. – João Pessoa, 2022.  
24f.; il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Meryeli Santos de Araújo Dantas.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)  
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Cuidado Paterno. 3. Pai.  
4. Relações Pai-Filho. I. Título

CDU: 616-053.2

# REPERCUSSÃO DO CUIDADO PATERNO NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## REPERCUSSION OF PATERNAL CARE IN THE CARE OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE REVIEW

Hiam Lima Araújo<sup>1\*</sup>  
Meryeli Santos de Araújo Dantas<sup>2</sup>

### RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que repercute em déficits na comunicação, interação e reciprocidade social. O diagnóstico pode ocorrer ainda na infância, onde a mãe e o pai geralmente são responsáveis em fornecer os cuidados necessários para melhorar a qualidade de vida e auxiliar no desenvolvimento da criança. O presente estudo tem por objetivo compreender o contexto das repercussões acerca do envolvimento paterno no cuidado à criança com TEA. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada entre o período de março e abril de 2022 nas bases de dados: PubMed, BVS, SciELO, Cochrane e *Science Direct*, adotando a estratégia de busca: (Cuidado OR Envolvimento) AND (Pai OR "Relações Pai-Filho") AND ("Transtorno do Espectro Autista" OR Autismo) utilizando descritores controlados e não-controlados na língua de cada base de dados. Foram incluídos estudos com formato de artigo original que aborde o cuidado paterno à criança com TEA, artigos em inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos de revisão, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso e experiência, manuais, resenhas, notas prévias, duplicidade de publicação, artigos não disponíveis na íntegra e que não abordam o referido tema. Foram incluídos 6 estudos obedecendo os critérios de inclusão, em seguida foi realizada a análise criteriosa dos estudos e posteriormente foram discutidos à luz da literatura utilizando o método de análise temática. Os estudos demonstram que o pai participa com menos frequência do cuidado ao filho com TEA, seja ele atrelado à rotina familiar ou a sua participação em intervenções terapêuticas. Entretanto a autopercepção do seu papel no cuidado foi preditor positivo para um maior engajamento. É visto a necessidade de uma participação paterna mais efetiva no cuidado à criança com TEA.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Cuidado Paterno. Pai. Relações Pai-Filho.

<sup>1</sup> Graduado em Bacharelado em Fisioterapia, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. CEP: 58036-460, João Pessoa, Paraíba, Brasil. \*Autor Correspondente: araujohian@gmail.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil

## ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that results in deficits in communication, interaction and social reciprocity. The diagnosis can still occur in childhood, where the mother and father are usually responsible for providing the necessary care to improve the quality of life and assist in the child's development. The present study aims to understand the context of the repercussions about paternal involvement in the care of children with ASD. This is an Integrative Literature Review (RIL), carried out between March and April 2022 in the following databases: PubMed, VHL, SciELO, Cochrane and Science Direct, adopting the search strategy: (Cuidado OR Involvimento) AND (Father OR "Father-Child Relationships") AND ("Autism Spectrum Disorder" OR Autism) using controlled and uncontrolled descriptors in the language of each database. Studies with original article format that address paternal care for children with ASD, articles in English, Portuguese and Spanish were included. Review articles, theses, dissertations, monographs, course conclusion works, case and experience reports, manuals, reviews, previous notes, duplicity of publication, articles not available in full and that do not address the aforementioned topic were excluded. Six studies were included, complying with the inclusion criteria, then a careful analysis of the studies was carried out and later they were discussed in the light of the literature using the thematic analysis method. Studies show that the father participates less frequently in the care of the child with ASD, whether linked to the family routine or his participation in therapeutic interventions. However, the self-perception of their role in care was a positive predictor for greater engagement. The need for a more effective paternal participation in the care of children with ASD is seen.

**Palavras-chave:** Autism Spectrum Disorder. Paternal Care. Fathers. Father-Child Relations.

*Dedico este trabalho aos meus pais,  
por sempre me apoiarem.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus, por me trazer até aqui e por me conceder sabedoria e discernimento para não me permitir desistir nos momentos de fraquezas, medos ou inseguranças, os quais foram essenciais para que pudesse chegar ao fim dessa etapa.

Agradeço especialmente aos meus pais, Iracema e Antônio, por estarem sempre presentes me auxiliando no que foi preciso e principalmente por serem meus maiores incentivadores, permitindo com que eu fosse capaz de confiar e acreditar na minha capacidade de conquistar todos os meus sonhos. Ao meu irmão Hiago e os demais familiares agradeço todo apoio durante esses anos.

Agradeço aos meus colegas de turma que compartilharam toda essa jornada, em especial aos meus amigos Andreia Soares, Eric Santana, Júlia Lorena e Rhennan Nascimento que foram essenciais tornando esse processo muito mais leve e deixaram suas marcas na minha vida profissional e pessoal.

Agradeço a minha amiga de infância Monik Costa, por toda amizade e cumplicidade durante todos esses anos e principalmente por compartilharmos nesse momento mais uma experiência juntos, concluindo uma etapa e iniciando outra nas nossas vidas.

Agradeço à minha orientadora, Meryeli Dantas por toda dedicação comigo nesse processo, permitindo que esse trabalho pudesse ser concluído. Agradeço por ser especialmente paciente e profissional, por todo o conhecimento repassado e toda empatia comigo e com todos. Desejo todo sucesso e que os demais que atravessem o seu caminho possam também te-la como inspiração.

Agradeço a todos os demais professores por todo conhecimento compartilhado e nos auxiliarem durante à graduação. Agradeço também a cada paciente que tive a oportunidade de cuidar e que fizeram parte desse período auxiliando a me tornar um profissional cada vez melhor.

Para finalizar, reitero que estive cercado de pessoas especiais que fizeram parte dessa etapa importante da minha vida e que fomentam a minha vontade de me tornar uma pessoa melhor, agora, encerro esse ciclo com o coração cheio de gratidão e a mente aberta para iniciar mais uma trajetória.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	10
2	MÉTODOS .....	11
3	RESULTADOS.....	12
4	DISCUSSÃO .....	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que repercute no indivíduo ao longo de seu desenvolvimento, déficits na comunicação, interação e reciprocidade social. A partir desses sintomas, há uma padronização de um comportamento não verbal para se comunicar e desenvolver relacionamentos<sup>1</sup>. Além disso, também é caracterizado por padrões restritos e repetitivos, adotando comportamentos, interesses e atividades que passam a fazer parte de uma rotina excessiva, gerando resistência a mudanças<sup>2</sup>.

Os sintomas variam de acordo com a idade, gênero e cultura. Porém, as primeiras manifestações costumam ser identificadas entre 12 a 24 meses, idade em que a criança começa a apresentar déficits nas habilidades sociais e linguísticas, podendo haver um possível diagnóstico de surdez, mas sendo descartado devido às características associadas que apoiam o diagnóstico de TEA, como: sinais motores anormais, marcha atípica, falta de coordenação, dentre outras<sup>1</sup>.

O diagnóstico do TEA é realizado principalmente por meio da observação dos sinais manifestados pela criança durante o seu crescimento, assim dando margem para uma intervenção precoce, possibilitando um maior aproveitamento da neuroplasticidade, fundamental para o aprendizado e desenvolvimento infantil<sup>3</sup>. Estima-se que esse diagnóstico acontece em 1 a cada 54 crianças<sup>4</sup>. Com isso, essa prevalência repercute no surgimento de novas perspectivas referente a sua etiologia ao longo dos anos. Entretanto, ainda sem causa definida, estudos apontam que o TEA seja multifatorial e englobem a complexa interação entre fatores genéticos e ambientais<sup>5,6</sup>.

Após o diagnóstico de TEA, os pais e familiares são expostos a uma série de alterações ocorridas no âmbito familiar a fim de suprir as necessidades de acompanhamento à criança. Contudo, essas mudanças repercutem principalmente na rotina e na readaptação de papéis no cuidado da criança, podendo afetar nas ocupações diárias, relações familiares e na questão financeira, uma vez que o cuidado ao indivíduo com TEA é realizado de maneira integral<sup>7</sup>, e devido sua condição crônica, em alguns casos pode permear até a vida adulta<sup>8</sup>. Dessa forma, devido as manifestações clínicas do TEA, a criança apresenta um alto nível de dependência dos pais ou cuidadores para realizar as atividades diárias<sup>8,9</sup>.

Considerando as esferas do cuidado à criança, o histórico sociocultural determina que a mulher seja a principal provedora de cuidados à família e ao filho. Isso se dá devido às tradições repassadas ao longo dos anos, apoiando a ideia de renúncia e dedicação, que estão atrelados ao

papel de cuidar exercido pela figura feminina no âmbito familiar. Nessa perspectiva, esse legado se evidencia de maneira mais expressiva em mães de crianças com transtornos, deficiências ou outras necessidades atípicas, visto que essas normalmente abdicam de sua dinâmica pessoal e qualidade de vida para ofertar o cuidado necessário à criança<sup>10</sup>.

Entretanto, devido as mudanças sociais e ideológicas, as mulheres conquistaram uma maior independência, possibilitando a inserção no mercado de trabalho, promovendo uma mudança nas relações familiares e no rearranjo dos papéis do homem e da mulher, principalmente no âmbito da parentalidade<sup>11</sup>. Relacionando ao cuidado à criança com TEA, Di Renzo et al.<sup>12</sup> evidencia em seu estudo, que o pai foi capaz de identificar em si, habilidades para direcionar e desempenhar os cuidados aos filhos na questão do suporte, equilíbrio emocional e autonomia, aumentando assim, a percepção paterna na responsabilidade e independência do cuidado ao filho.

Além das repercussões diretas no desenvolvimento, a participação paterna acerca do cuidado à criança com TEA pode garantir também repercussões indiretas por meio do manejo da coparentalidade. A divisão igualitária de tarefas no que se refere ao cuidado à criança diminui as chances de sobrecarga de um dos pais, sendo a mãe mais afetada como apontam os estudos. Desse modo, a criança tem suas necessidades de cuidados atendidas por ambas partes da díade parental, refletindo de forma positiva nas relações familiares e principalmente no seu desenvolvimento<sup>13,14</sup>.

Como resultado das alterações sociais sobre os cuidados no âmbito familiar, é testemunhado hoje em dia um aumento do envolvimento paterno nos cuidados aos filhos. Porém ainda assim, a grande maioria dos estudos sobre TEA, abordam a interação materna e não evidenciam a interação paterna e sua influência no desenvolvimento saudável dos filhos<sup>15</sup>. Portanto, este estudo tem como objeto compreender o contexto das repercussões acerca do envolvimento paterno no cuidado à criança com TEA.

## **2 MÉTODOS**

O atual trabalho trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que aborda a repercussão do cuidado paterno no cuidado à criança com TEA. De acordo com Souza, Silva e Carvalho<sup>17</sup>, a RIL é contemplada por 6 etapas que devem ser seguidas para averiguar o rigor metodológico, são elas: elaboração da questão norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise criteriosa dos estudos inclusos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa respectivamente.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre o período de março e abril de 2022 utilizando como bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Cochrane e a *Science Direct*.

Como estratégia de busca foi adotada: (Cuidado OR Envolvimento) AND (Pai OR "Relações Pai-Filho") AND ("Transtorno do Espectro Autista" OR Autismo) utilizando descritores controlados e não-controlados adequados a língua de cada base de dados.

Como critério de inclusão foram definidos: estudos com formato de artigo original que aborde o cuidado paterno à criança com TEA, artigos em inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão basearam-se em publicações como: artigos de revisão, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, duplicidade de publicação, artigos não disponíveis na íntegra e que não abordam o referido tema.

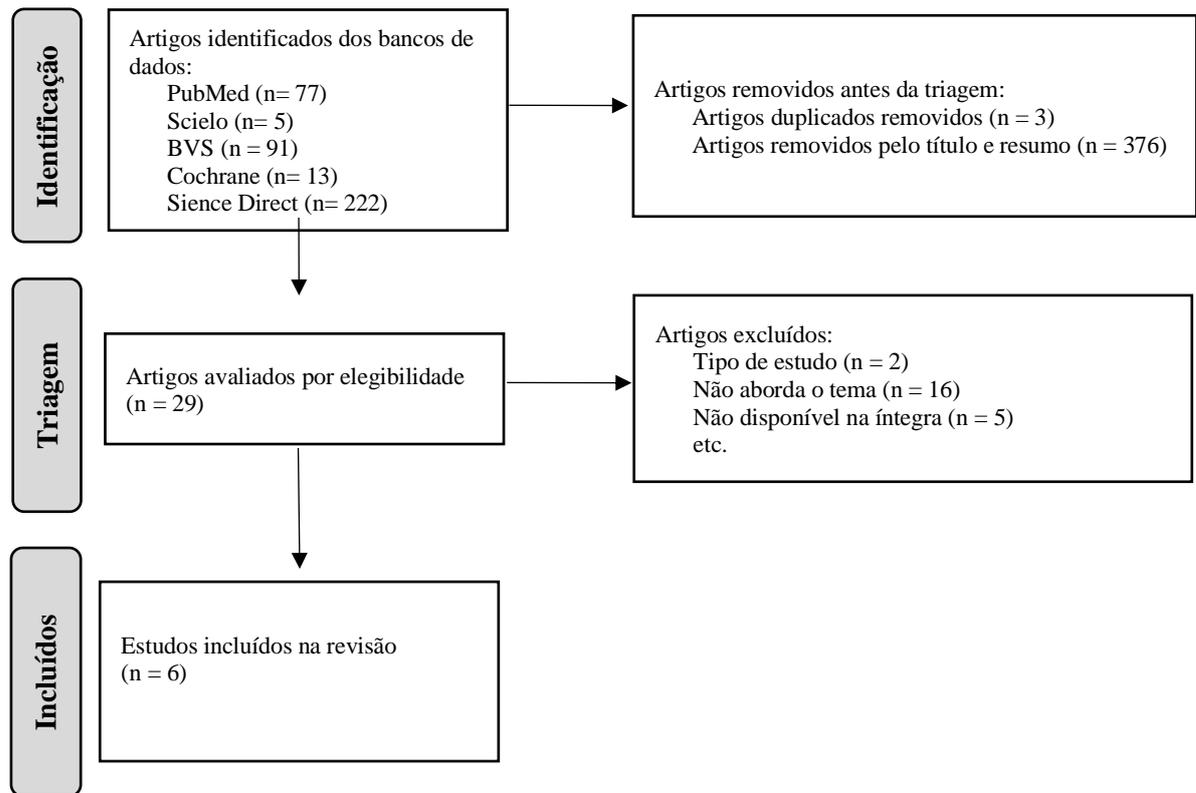
Os artigos localizados foram analisados inicialmente através de seus títulos e resumos, na sequência, foram lidos na íntegra e selecionados obedecendo aos critérios de elegibilidade já estabelecidos. Os artigos excluídos e os selecionados que comportam o corpo amostral foram apresentados por meio do fluxograma PRISMA<sup>16</sup>.

Para analisar os dados obtidos neste estudo foi utilizada a análise temática Minayo<sup>18</sup> que consiste em três etapas: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. Na última etapa, sintetizou-se os resultados obtidos sobre a repercussão do cuidado paterno no cuidado à criança com TEA.

### **3 RESULTADOS**

De acordo com a busca realizada nas bases de dados, foi identificado o quantitativo de 408 artigos. Após identificação, mediante leitura dos títulos, resumos e análise criteriosa de cada artigo, 6 foram incluídos na revisão seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos. Ainda durante a triagem, 2 artigos foram removidos devido ao tipo de estudo ser de revisão, 16 por não abordarem o tema e 5 devido não estarem disponíveis na íntegra. O processo de seleção e as demais razões para as exclusões podem ser visualizadas em detalhes na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma PRISMA para seleção de artigos



Após essa seleção, alguns dados e informações como título, autores, nome do periódico, ano da publicação, qualis, tipo de estudo, abordagem, origem e cenário do estudo foram dispostos na Tabela 1 para apresentação dos artigos. Os principais resultados e conclusões foram sumarizados na Tabela 2.

**Tabela 1** - Dados e informações dos estudos selecionados

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano da Publicação</b>	<b>Periódico</b>	<b>Qualis</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Abordagem</b>	<b>Origem</b>	<b>Cenário do estudo</b>
The Experiences of Fathers Who Have Offspring with Autism Spectrum Disorder	Burrell, Ives, Unwin <sup>8</sup>	2017	PUBMED	A2	Estudo de Caso	Qualitativa	Birmingham, UK	Instituições de caridade de apoio ao TEA
Parent couples' participation in speech-language therapy for school-age children with autism spectrum disorder in the United States	Flippin, Hahs-Vaughn <sup>19</sup>	2020	BVS	B2	Estudo de Caso	Qualitativa	Estados Unidos, USA	Clínica de Fonoaudiologia e Domicílio
Fathers' perceptions of their roles during in-home training for children with autism	Donaldson et al. <sup>20</sup>	2011	BVS	-	Estudo de Caso	Qualitativa	Flórida, USA	Domicílio
Child with autistic spectrum disorder: care from the family	Mapelli at al. <sup>21</sup>	2018	SCIELO	A2	Estudo de Caso	Qualitativa	São Paulo, BR	Unidades de Saúde
Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden	Rudelli, Straccia, Petit <sup>22</sup>	2021	SCIENCE DIRECT	A1	Estudo de Caso	Qualitativa	Ticino, CH	Cantão de Ticino
Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders	Ozturk, Riccadonna, Venuti <sup>23</sup>	2014	SCIENCE DIRECT	A1	Estudo de caso	Qualitativa	Trento, IT	Universidade de Trento

**Tabela 2 - Principais resultados e conclusões dos estudos selecionados**

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano da Publicação</b>	<b>Periódico</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
The Experiences of Fathers Who Have Offspring with Autism Spectrum Disorder	Burrell, Ives, Unwin <sup>8</sup>	2017	PUBMED	Os pais participantes se mostraram autosuficientes nos cuidados aos seus filhos em relação a proteção e ao incentivo à independência. Porém, o cuidado paterno geralmente só é direcionado ao filho quando a mãe precisa descansar.	Durante a pesquisa, os pais demonstraram consciência da necessidade de interagir com o filho e estimulá-los a serem independentes, mas ainda atuam como cuidadores secundários. Também foi acentuada a necessidade de espaços para discussões durante o processo de aceitação, permitindo uma perspectiva mais positiva para a família nesse período.
Parent couples' participation in speech-language therapy for school-age children with autism spectrum disorder in the United States	Flippin, Hahs-Vaughn <sup>19</sup>	2020	BVS	Os pais e mães apresentaram baixo nível de satisfação com a terapia fonoaudiológica, principalmente por estarem ativos no processo da terapia. Entretanto, relacionando a participação do pai durante o processo terapêutico, houve uma frequência significativamente menor do que a das mães.	Após examinar a satisfação de casais de pais com a terapia fonoaudiológica, os resultados sugerem que os pais não são comunicadores primários com os terapeutas e podem atualmente não participar da avaliação ou intervenção tanto quanto as mães ou tanto quanto gostariam.
Fathers' perceptions of their roles during in-home training for children with autism	Donaldson et al. <sup>20</sup>	2011	BVS	Os pais participantes relataram que se sentiram mais participativos, realizando atividades do dia a dia como alimentar, brincar etc. Após o programa FDIT, os pais enfatizaram os resultados positivos com o uso das técnicas adquiridas, melhorando a comunicação com o filho, tornando-o mais verbal, além dos resultados indiretos que incluiu uma maior inserção do pai no núcleo da família e no cuidado.	O programa FDIT apresentou melhora nas interações pai-filho por meio do resgate de diferentes formas de comunicação, além de permitir uma exclusividade de cuidado voltada ao filho sem interrupções ou distrações.

Child with autistic spectrum disorder: care from the family	Mapelli et al. <sup>21</sup>	2018	SCIELO	Nas relações intrafamiliares, foi identificado que o pai assume uma participação limitada na vida e cuidado da criança.	Os papéis exercidos pela mãe e pai estão enraizados no núcleo familiar dos entrevistados; admite-se à mãe o papel de cuidadora principal, enquanto o pai permanece na retaguarda, assumindo a responsabilidade do sustento financeiro do lar. É necessário ampliar evidências sobre os benefícios da inserção do pai..
Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden	Rudelli, Straccia, Petit <sup>22</sup>	2021	SCIENCE DIRECT	A percepção do pai sobre a importancia do papel paterno se mostrou como um preditor mais eficaz, permitindo uma maior inserção do pai nas atividades de cuidado.	Os pais costumam se sentir satisfeitos no lugar de pai de acordo com a quantidade de interações pai-filho e no envolvimento de atividades do dia-a-dia (refeições, banhos, brincadeiras, etc.). Porém, esse envolvimento por parte do pai pode ser bem mais eficaz com a autopercepção do seu papel no cuidado, tornando-o mais ativo nas demais atividades parentais.
Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders	Ozturk, Riccadonna, Venuti <sup>23</sup>	2014	SCIENCE DIRECT	As mães assumem mais responsabilidades parentais relacionadas ao cuidado comparado aos pais. Além disso, as mães também apresentaram maior nível de depressão. Entretanto, os pais também apresentam estresse nas tentativas de equilibrar seu papel de empregado, pai, cônjuge e cuidado.	A parentalidade é essencial no cuidado à criança autista. Porém, deve ser considerado todos os seus domínios (estresse, atitude parental e saúde mental), considerando as diferenças e semelhanças que mães e pais ecercem no cuidado. Contudo, os profissionais podem levar em conta um envolvimento mais efetivo do pai na vida dos filhos.

## 4 DISCUSSÃO

Devido à reorganização familiar adotada ao longo dos anos, atualmente, é evidenciado que, assim como as mães, os pais são capazes de fornecer o cuidado necessário e influenciar positivamente para o desenvolvimento da criança com TEA. Portanto, ainda assim, o pai toma o lugar de uma posição limitada no que se refere ao fornecimento de cuidado aos filhos, o qual a mãe assume como cuidadora primária da criança, estabelecendo uma retaguarda paterna nessa tarefa<sup>21,24</sup>.

Considerando esse cenário, o atual estudo analisou a repercussão do cuidado paterno no cuidado à criança com TEA. Três artigos abordaram apenas a perspectiva do pai, dois artigos abordaram pai e mãe separadamente e um artigo envolveu a perspectiva intrafamiliar no cuidado. Após a análise dos dados, foi possível identificar três temas principais que irão auxiliar na discussão dos principais resultados.

### **Envolvimento e percepção paterna acerca do cuidado à criança com TEA**

As perspectivas e o envolvimento paterno acerca do cuidado à criança com TEA foram abordados em dois estudos<sup>8,22</sup>. O estudo de Burrell, Ives, Unwin<sup>8</sup> destacou que após o diagnóstico, o pai se sentiu perdido sem saber como proceder em relação aos cuidados direcionados aos filhos. Mesmo após o processo de aceitação ao diagnóstico de TEA, o comportamento desafiador da criança afetou diretamente a rotina diária devido os padrões repetitivos e a inflexibilidade dos filhos, sendo relatado frequentemente pelo pai o sentimento de frustração devido incapacidade de controle sobre a criança e preocupação com o futuro do filho. Esse mesmo sentimento pode ser identificado no estudo de Félix e Farias<sup>25</sup> acerca da percepção paterna frente ao impacto do diagnóstico de Microcefalia e no estudo de Ferreira et al.<sup>26</sup> sobre o impacto do diagnóstico de Síndrome de Down na família.

Esse receio do futuro permitiu com que a maioria dos participantes considerasse o incentivo à independência um objetivo fundamental, tomando para si o papel de facilitar o desenvolvimento dessas habilidades em longo prazo, como: cozinhar, limpar, promover a higiene pessoal e demais competências necessárias para uma vida independente. Em contrapartida, no estudo de Mapelli et al.<sup>21</sup>, as mães que foram responsáveis em promover esse estímulo à independência, ensinando aos filhos com TEA, como usar o banheiro, vestir-se sozinho etc.

Burrell, Ives, Unwin<sup>8</sup> reforçam que a percepção do pai sobre seu papel no cuidado e ensinamentos relacionadas à independência dos filhos possa ajudá-los a se sentirem mais

engajados no ato de cuidar. Essa reflexão é afirmada com o estudo de Rudelli, Straccia e Petit<sup>22</sup>, no qual foi possível identificar que o ato do pai se envolver nos cuidados, brincadeiras e atividades diversas com as crianças, possibilitou com que elas alcancem o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos, ajudando a fortalecer esse sentimento de capacidade por parte do pai, ou seja, a importância dada ao papel paterno foi visto como preditor positivo para o sentimento de autoeficácia no cuidado direcionado ao filho com TEA.

Nesse contexto, May et al.<sup>27</sup> acentua que a percepção paterna sobre o seu papel permite com que haja um maior envolvimento nas atividades parentais do dia a dia, como participação nas refeições, banhos, brincadeiras etc, podendo influenciar positivamente nas relações pai-mãe e na coparentalidade.

Os participantes do estudo de Rudelli, Straccia e Petit<sup>22</sup> concordaram sobre as afirmações que enfatizaram a importância paterna no processo de parentalidade à criança com TEA, por outro lado, o estudo de Burrell, Ives, Unwin<sup>8</sup> mesmo evidenciando o envolvimento paterno, foi possível identificar que, no quesito parentalidade, o pai em alguns casos se mostrou atuante no cuidado exercendo atividades apenas para promover momentos de descanso às mães, gerando uma exclusividade no cuidado, essa que foi definida por Pinto et al.<sup>10</sup> como fator direto para sobrecarga e preditor para o desenvolvimento de estresse e depressão materna.

### **A parentalidade no cuidado à criança com TEA**

Dois estudos evidenciaram a parentalidade e as diferentes repercussões que o cuidado à criança com TEA exerce sobre a díade pai-mãe<sup>21,23</sup>. Considerando o âmbito familiar, Mapelli et al.<sup>21</sup> destacam que a família de crianças com TEA vivencia um processo no qual os membros assumem papéis ativos frente aos sinais, diagnóstico e principalmente aos cuidados.

Nessa perspectiva, em seus resultados foi possível identificar a homogeneidade do cuidado exercido pelas mães participantes do estudo<sup>21</sup>, as quais admitiram desde cedo o papel de cuidadora primária, enquanto o pai assumiu uma participação limitada na vida e nos cuidados direcionados à criança. Concomitante a outros estudos presentes na literatura<sup>10,11,28</sup>, esses resultados não diferem acerca da participação do pai nos cuidados de crianças com desenvolvimento típico, uma vez que essa posição paterna está intimamente ligada ao contexto sociocultural e a diferença de gênero, que proporcionou ao longo dos anos a percepção de papéis exclusivamente maternos e paternos, competindo à mãe uma maior dedicação ao cuidado da criança e ao pai a responsabilidade do sustento financeiro.

Entretanto, Mapelli et al.<sup>21</sup> enfatiza que essa posição limitada no cuidado por parte do

pai de crianças com TEA pode ser relacionada à falta de aceitação ao diagnóstico, permitindo que haja uma fragilidade nos laços conjugais entre pai-filho. Essa gerou em alguns participantes o sentimento de incapacidade de cuidar sozinho da criança.

Ao abordar domínios da parentalidade, o estudo de Ozturk, Riccadonna, Venuti<sup>23</sup> conseguiu identificar resultados significativos da atuação do pai e da mãe frente a atitude parental, estresse, e saúde mental relacionados aos cuidados da criança com TEA. Referente a atitude parental, as mães apresentaram maiores interações com o filho, envolvendo-se com maior frequência em comportamentos sociais (beijar, confortar, sorrir, brincar etc) e mais engajamento nas responsabilidades parentais do dia a dia quando comparado ao pai.

Desse modo, foi possível observar que as mães do estudo participaram na maior parte do tempo do cuidado ao filho com TEA. Consequentemente, no que diz respeito à saúde mental, essa diferença nas responsabilidades atribuídas à díade parental propiciou a essas mães uma maior exposição à depressão do que os pais.

Entretanto, além dessas diferenças, os resultados do estudo<sup>23</sup> encontraram semelhanças no quesito do estresse parental, em que não houve diferenças significativas ao avaliar esse domínio entre pais e mães. Os mesmos resultados também foram consistentes em outros estudos da literatura<sup>10,29</sup>, os quais sugerem que mães e pais tem níveis semelhantes de estresse parental. Porém, foi possível identificar que esses níveis de estresse podem ser mediados devido aos atrasos e déficits nas habilidades sociais apresentados pelas crianças com TEA. Entretanto, ainda que semelhante ao paterno, o estresse tende a ser experimentado, na maior parte das vezes, apenas pelas mães devido ao tempo dedicado no cuidado ao filho.

Mediante as perspectivas levantadas por Ozturk, Riccadonna, Venuti<sup>23</sup> acerca das repercussões do cuidado à criança com TEA, conclui-se que deve ser levado em consideração, principalmente pelos profissionais que atuam junto à família, um envolvimento mais efetivo do pai na vida e nos cuidados direcionados aos filhos. Nesse sentido, Mapelli et al.<sup>21</sup> ressaltam a importância de incluir o pai nas consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança com TEA, permitindo que haja um compartilhamento das responsabilidades parentais com a mãe, visando diminuir as experiências de estresse e depressão no seio familiar<sup>13</sup>.

### **Participação paterna nas intervenções direcionadas à criança com TEA**

Considerando os estudos avaliados anteriormente sobre o engajamento dos pais nas responsabilidades parentais<sup>21,23</sup>, foram identificados dois estudos que trazem resultados de

como se deu a atuação paterna acerca de intervenções direcionadas ao filho com TEA<sup>19,20</sup>.

A interação paterna com a criança, ainda que limitada, é considerada eficaz pela literatura. Dessa forma, a implementação do pai na intervenção direcionada ao filho com o diagnóstico de TEA, traz benefícios e melhorias nas habilidades de comunicação, brincadeiras sociais e regulação emocional<sup>30,31</sup>. O estudo de Donaldson et al.<sup>20</sup> enfatiza esses benefícios através dos resultados obtidos durante a participação do pai no programa de intervenção “*Fathers Direct In Home Training*” (FDIT).

Os pais participantes do estudo<sup>20</sup> relataram resultados positivos da sua participação no programa, dentre esses, benefícios diretos e indiretos. Dentre os benefícios diretos, foram mencionados a possibilidade de aprender lidar com o filho, além de adaptar novas formas de comunicação não verbal com a criança. Como benefícios indiretos, os pais relacionaram ao tempo que dedicaram ao filho durante o programa, permitindo um maior envolvimento no cuidado ao filho e nas relações familiares em geral. Esses benefícios podem ser atrelados aos resultados obtidos por Rudelli, Straccia e Petit<sup>22</sup>, uma vez que a percepção paterna sobre o seu papel no cuidado também foi um preditor eficaz para melhorar as relações pai-filho promovendo um maior engajamento no ato de cuidar.

O cuidado à criança com TEA exige um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar que atue frente às particularidades da criança, proporcionando mecanismos para a manutenção e qualidade de vida desse paciente<sup>32</sup>. Entretanto, o envolvimento dos pais na comunicação com os terapeutas é essencial para que haja uma eficiência nas intervenções<sup>33</sup>.

Nesse sentido, o estudo de Flippin e Hahs-Vaughn<sup>19</sup>, ao abordar a participação de casais de pais na terapia fonoaudiológica em crianças com TEA, identificou que ambos pais atuaram diferentemente durante as terapias, principalmente na frequência com que participaram do processo terapêutico. Referente à avaliação, as mães relataram participar com maior frequência do que os pais, conseqüentemente, acarretando num maior absenteísmo do pai nas demais etapas do processo.

Entretanto, foi possível identificar através do estudo<sup>19</sup> que esse envolvimento limitado por parte do pai na terapia pode ser atrelado ao tempo dedicado às responsabilidades extrafamiliares relacionadas aos horários de trabalho. Essa compreensão, corrobora com o aspecto sociocultural abordado em estudos anteriores<sup>10,11,28</sup>, que enfatizam que essa posição paterna exclusivamente responsável pelo sustento financeiro pode proporcionar um afastamento, influenciando no cuidado direcionado aos filhos.

Além disso, os pais participantes do estudo<sup>19</sup> relataram que as mães além de se comunicarem com mais frequência, é o principal e, as vezes, o único contato familiar com o

terapeuta. Sendo assim, foi identificado que as mães administram na maior parte das vezes a terapia infantil. Com isso, ao avaliar a satisfação dos pais após as terapias fonoaudiológicas, esse foi um fator determinante para uma baixa satisfação mais frequente por parte do pai do que para a mãe. Dessa forma, por meio dos resultados obtidos por Flippin, Hahs-Vaughn<sup>19</sup>, é possível concluir que o pai não é um comunicador primário. Porém, é essencial que os terapeutas busquem uma comunicação mais ampla incluindo ambos os pais nesse processo terapêutico.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve como objetivo identificar a partir da literatura, características do engajamento paterno no cuidado à criança com TEA. Dessa forma, com base na análise dos estudos, foi possível constatar uma menor participação do pai nos cuidados direcionados aos filhos. Assim como já é visto no cuidado à criança com desenvolvimento típico, essa posição limitada por parte do pai pode ser atrelada diretamente ao contexto sociocultural, portanto, relacionado ao TEA intensifica-se devido ao estresse causado pelo impacto do diagnóstico, onde as preocupações do pai geralmente concentraram-se mais nas implicações práticas relacionadas ao futuro do filho. Com isso, percebeu-se uma maior interação paterna apenas nas atividades que estimulam a independência pessoal da criança.

Considerando os demais domínios abordados no estudo, a percepção paterna sobre seu papel no cuidado foi um tema comum. Seus resultados positivos foram atrelados ao processo de parentalidade e às intervenções terapêuticas, melhorando as relações familiares e envolvimento no cuidado ao filho. Em contrapartida o engajamento paterno reduzido foi preditor para baixa satisfação por parte do pai nas terapias.

Deste modo, é preconizada a necessidade de uma abordagem mais assídua acerca da parentalidade realizada pela equipe multiprofissional. Com isso, sugere-se a realização de grupos de pais, reuniões e campanhas educativas que promovam, por meio desses estímulos, uma maior compreensão da necessidade e importância da divisão de tarefas referentes ao cuidado por ambas partes da díade parental. Permitindo assim, que a figura materna seja desvinculada da exclusiva responsabilidade de cuidar e proporcione um envolvimento mais efetivo do pai nas atividades de cuidado à criança com TEA.

Enquanto limitações da pesquisa, pode ser identificada a carência de estudos que abordem o tema. Desse modo, é sugerido a realização de mais pesquisas envolvendo a percepção e a eficácia do cuidado paterno à criança com TEA, visando preencher a lacuna presente na literatura.

## REFERÊNCIAS

1. APA. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Vol. 5. Artmed Editora; 2014.
2. Depape AM, Lindsay S. Parents' experiences of caring for a child with autism spectrum disorder. *Qualitative Health Research*. 2015 Apr 16;25(4):569–83.
3. Lampreia C, Lima M. Instrumento de vigilância precoce do autismo: Manual e vídeo. Vol. 4, L. 2008. 36 p.
4. CDC. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States. *Centers for Disease Control and Prevention*. 2020;69:1.
5. Kałużna-Czaplińska J, Żurawicz E, Józwiak-Pruska J. Focus on the Social Aspect of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2018 May 1;48(5):1861–7.
6. Guilbaud J, Vuattoux D, Bezzan G. Autism spectrum disorder: ethiopathogenesis and benefits of early diagnosis. *Revue Medicale de Liege*. 2021;76(9):672–6.
7. Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N. Infantile autism: impact of diagnosis and repercussions in family relationships. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2016;37.
8. Burrell A, Ives J, Unwin G. The Experiences of Fathers Who Have Offspring with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2017 Apr 1;47(4):1135–47.
9. Suhaimi AH, Mohamed S. The Challenge of Managing Children with Autism from Fathers' Perspectives. *Humanities and Social Sciences Letters*. 2020;8(3):367–79.
10. Pinto MB, Assis FAG, Santos NCCB. Significado do cuidado à criança deficiente com necessidades especiais: relato de mães. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2014;13(3):549–55.
11. Benczik EBP. The importance of the father in child development. *Revista Psicopedagogia*. 2011;28(85):67–75.
12. di Renzo M, Guerriero V, Zavattini GC, Petrillo M, Racinaro L, Bianchi di Castelbianco F. Parental Attunement, Insightfulness, and Acceptance of Child Diagnosis in Parents of Children With Autism: Clinical Implications. *Frontiers in Psychology*. 2020 Aug 7;11.
13. Christmann M. Estresse Materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. *Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*. 2017;17(2):8–17.
14. Chang YC, Shih W, Kasari C. Friendships in preschool children with autism spectrum disorder: What holds them back, child characteristics or teacher behavior? *Autism*. 2016 Jan 1;20(1):65–74.

15. Bentenuto A, Perzoli S, Falco S. The emotional availability in mother-child and father-child interactions in families with children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2020;75.
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*. 2021 Mar 29;372.
17. Souza MT, Silva MD. Revisão integrativa : o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8:102–6.
18. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec Editora. 2014;14:407–6.
19. Flippin M, Hahs-Vaughn DL. Parent couples' participation in speech-language therapy for school-age children with autism spectrum disorder in the United States. *Autism*. 2020 Feb 1;24(2):321–37.
20. Donaldson SO, Elder JH, Self EH, Christie MB. Fathers' perceptions of their roles during in-home training for children with autism. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 2011;24(4):200–7.
21. Mapelli LD. Child with autistic spectrum disorder: care from the family. *Escola Anna Nery*. 2018;22.
22. Rudelli N, Straccia C, Petitpierre G. Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2021;83.
23. Ozturk Y, Riccadonna S, Venuti P. Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014;8(10):1295–306.
24. Wilson KR., Prior MR. Father involvement and child well-being. *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2011 Jul;47(7):405–7.
25. Félix V, Farias AM. Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019;34.
26. Ferreira M, Pereira CRR, Smeha LN. Repercussões do Diagnóstico de Síndrome de Down na Perspectiva Paterna. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2019;39.
27. May C, Fletcher R, Dempsey I, Newman L. Modeling Relations among Coparenting Quality, Autism-Specific Parenting Self-Efficacy, and Parenting Stress in Mothers and Fathers of Children with ASD. *Parenting*. 2015 Apr 3;15(2):119–33.
28. Ives J. Men, maternity and moral residue: negotiating the moral demands of the transition to first time fatherhood. *Sociology of Health & Illness*. 2014 Sep 1;36(7):1003–19.

29. Davis NO, Carter AS. Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2008 Aug;38(7):1278–91.
30. Flippin M, Crais ER. The need for more effective father involvement in early autism intervention: A systematic review and recommendations. *J Early Interv*. 2011;33(1):24–50.
31. Rankin JA, Paisley CA, Tomeny TS, Eldred SW. Fathers of Youth with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Impact of Fathers' Involvement on Youth, Families, and Intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2019 Dec 1;22(4):458–77.
32. Tamanaha A, Chiari BM, Perissinoto J. A eficácia da intervenção terapêutica fonoaudiológica nos distúrbios do espectro do autismo. *Revista Cefac*. 2015;17:552–8.
33. Azad G, Mandell DS. Concerns of parents and teachers of children with autism in elementary school. *Autism*. 2016 May 1;20(4):435–41.