



O AMBIENTE FAMILIAR E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM AUTISMO
FAMILY ENVIRONMENT AND THE DEVELOPMENT OF A CHILD WITH AUTISM
EL ENTORNO FAMILIAR Y EL DESARROLLO DE UN NIÑO CON AUTISMO

Marisa Anversa Carmo¹, Ana Carolina Guidorizzi Zanetti², Patrícia Leila dos Santos³

RESUMO

Objetivo: identificar evidências disponíveis na literatura sobre como o ambiente familiar é capaz de influenciar o desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura de estudos publicados no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017 nas bases de dados Medline e WebOfScience. Realizou-se a coleta de dados entre os meses de março e maio de 2018 com descritores controlados contemplados no DeCS, nos idiomas inglês, português e espanhol. Analisou-se os estudos considerando autoria, objetivos, metodologia e ano de publicação, apresentando-se os resultados em forma de figura. **Resultados:** observou-se que situações como estilos parentais, participação dos familiares na vida diária da criança, situações socioeconômicas e a cultura individual possuem grande influência no desenvolvimento da criança com TEA. **Conclusão:** espera-se o aparecimento de novos estudos relacionados ao tema com o intuito de melhorar a qualidade de vida das crianças com transtorno do espectro autista e dos familiares. **Descritores:** Autismo; Transtorno do Espectro Autista; Desenvolvimento Infantil; Família; Criança; Relações Familiares.

ABSTRACT

Objective: to identify evidence available in the literature about how the family environment is able to influence the development of a child with autism spectrum disorder. **Method:** this is a bibliographic, descriptive study, characterized as an integrative literature review of studies published in the period from January 2007 through December 2017, in the databases Medline and WebOfScience. Data collection occurred between March and May 2018 with controlled descriptors included in DeCS, in English, Portuguese and Spanish. The studies were analyzed considering author, objectives, methodology and year of publication, presenting the results in the form of a figure. **Results:** situations such as parenting styles, the participation of family members in the daily life of the child, socioeconomic situations and the individual culture have great influence on the development of the child with ASD. **Conclusion:** new studies related to the theme should be developed aiming to improve the quality of life of children with autism spectrum disorder and their families. **Descriptors:** Autism; Autism Spectrum Disorder; Child Development; Family; Child; Family Relations.

RESUMEN

Objetivo: identificar la evidencia disponible en la literatura acerca de cómo el entorno familiar es capaz de influir en el desarrollo de los niños con trastorno del espectro autista. **Método:** este es un estudio bibliográfico, descriptivo, tipo revisión integradora de la literatura de estudios publicados en el período comprendido entre enero de 2007 y diciembre de 2017 en las bases de datos Medline y WebOfScience. La recopilación de datos ocurrió entre los meses de marzo y mayo de 2018 con los descriptores controlados incluidos en DeCS, en inglés, portugués y español. Se analizaron los estudios considerándose autor, objetivos, metodología y año de publicación, presentando los resultados en forma de una figura. **Resultados:** se observó que las situaciones tales como estilos de crianza de los hijos, la participación de los miembros de la familia en la vida cotidiana de los niños, su situación socioeconómica y la cultura individual tienen gran influencia sobre el desarrollo de los niños con TEA. **Conclusión:** se espera la aparición de nuevos estudios relacionados con el tema, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños con trastorno del espectro autista y sus familias. **Descriptores:** Trastorno Autístico; Trastorno Del Espectro Autista; Desarrollo infantil; Familia; Niño; Relaciones Familiares.

¹Aluna do Curso de Mestrado, Programa de Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica - Nível Mestrado Acadêmico, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: marisa_anversa@yahoo.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-6793-0435>; ²Doutora, Programa de Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: carolzan@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-0011-4510>; ³Doutora, Programa de Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: plsantos@fmp.usp.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-2229-886X>

INTRODUÇÃO

Definem-se que os transtornos do espectro autista (TEA) são um conjunto de quadros clínicos neuropsiquiátricos de início na infância, representados por limitações no desenvolvimento que acarretam prejuízos nas habilidades sociais e comunicativas e outros aspectos cognitivos, caracterizados por padrões restritos, estereotipados e repetitivos de comportamento, interesse e atividades, incluindo a reciprocidade social, variando de abordagem social anormal a dificuldade de compartilhar interesses, emoções e afeto^(1,2).

Desconhece-se a etiologia completamente, portanto não há um marcador biológico definitivo, entretanto, sabe-se que existem múltiplas etiologias, como fatores genéticos e neurobiológicos, além da interação com o meio ambiente.³⁻⁵

Reconhece-se que os sintomas variam de gravidade e costuma-se identificá-los por volta dos dois anos de idade, embora possam ser observados anteriormente. Além disso, observa-se que os sintomas apresentam mudanças durante o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios em alguns contextos, portanto, uma parte importante do diagnóstico é a análise retrospectiva.²

Nota-se que, dentro da equipe de apoio e de estímulo ao paciente autista, a família ocupa uma função imprescindível, pois, além de ser o principal contexto de socialização dos indivíduos e a primeira mediadora entre o sujeito e a cultura, a família caracteriza-se como uma unidade sistêmica e dinâmica que interfere e sofre interferência de cada um de seus membros e do ambiente.⁶⁻⁹

Constata-se que as relações entre os membros de uma família influenciam significativamente os comportamentos, crenças, sentimentos e, principalmente, o desenvolvimento de cada membro seguindo o princípio da circularidade, caracterizado por uma interação dinâmica e bidirecional dentro do sistema familiar.^{7,10}

Percebe-se que no contexto de uma família que possui uma criança com TEA, há diversas dificuldades a serem enfrentadas, como por exemplo, a busca pelo melhor tipo de tratamento, a escassez de serviços de saúde

específicos, a esperança pelo desconhecido, além do estigma imposto pela sociedade. Ressalta-se, deste modo, que as relações familiares podem sofrer alterações que acarretarão em mudanças no desenvolvimento da criança.²⁻⁴

Conclui-se que, diante do exposto, ao considerar a importância das relações familiares no desenvolvimento do indivíduo com TEA, observa-se a necessidade de analisar o que se tem produzido a respeito deste tema com o objetivo de fornecer subsídios relevantes para a organização e elaboração de ações eficazes com enfoque no cuidado integral em saúde mental.

OBJETIVO

◆ Identificar evidências disponíveis na literatura sobre como o ambiente familiar influencia no desenvolvimento da criança com transtorno do espectro.

MÉTODO

Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, que caracteriza-se como uma estratégia que permite reunir e sintetizar estudos de um determinado tema, de modo sistemático e organizado para aprofundar o conhecimento e possibilitar conclusões gerais a respeito do tema investigado.¹¹⁻²

Percorreram-se as seguintes etapas para sistematizar a pesquisa: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, definição dos descritores e das bases de dados a serem utilizados, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos manuscritos, identificação dos estudos realizando a primeira seleção a partir da leitura do título e do resumo, extração de informações, análise e categorização dos dados coletados e síntese das informações. Demonstra-se o processo percorrido na Figura 1.

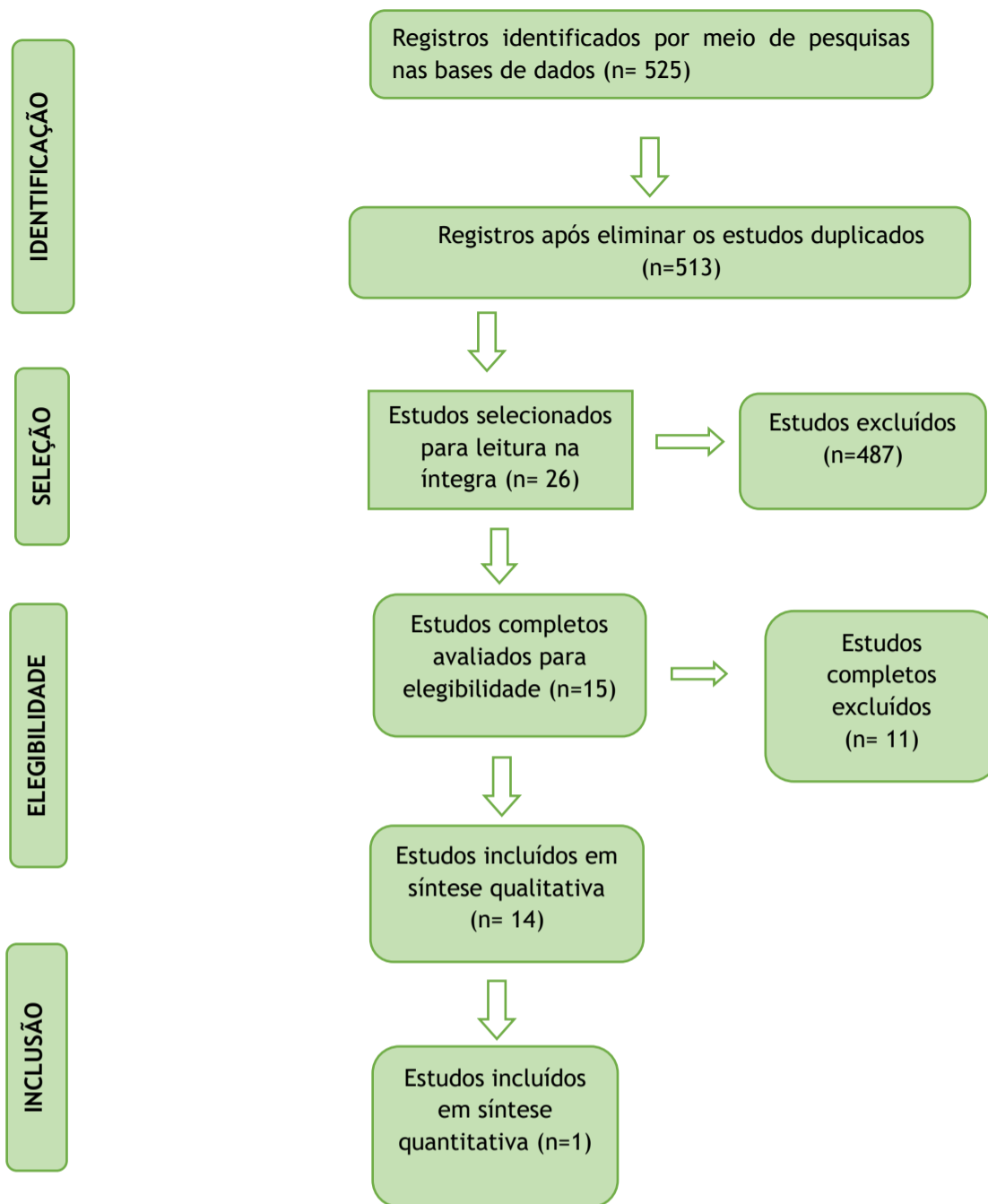


Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas percorridas para seleção dos estudos. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2018.

Elaborou-se como questão norteadora da pesquisa a indagação: “Qual o conhecimento científico disponível sobre a influência da família no desenvolvimento da criança com TEA?”.

Considerou-se como critérios de inclusão: artigos primários que retratassem as relações familiares e o modo como elas influenciam no desenvolvimento da criança com TEA; artigos publicados em inglês, português e espanhol, produzidos no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017; estudos publicados nas revistas indexadas nas bases de dados: PsycINFO, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e Web Of Science. Realizou-se a busca pelos artigos no período de março a abril de 2018.

Excluíram-se artigos que não incluíam crianças ou famílias, artigos de avaliações de atividades comportamentais, artigos que retratassem intervenções e terapias em

indivíduos autistas, artigos de revisão de literatura, artigos que se reportavam a funções genéticas ou neuroquímicas, estudos duplicados e aqueles que não estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente para acesso online.

Aplicou-se como descritores controlados (Decs) os termos autismo, transtorno do espectro autista, desenvolvimento infantil e família em múltiplas combinações, conforme a terminologia pesquisada no indexador (Thesaurus of APA, Mesh ou BVS).

Encontrou-se, na base de dados PsycINFO, 154 publicações com o descritor “Autism”, após aplicar o filtro “artigos”, foram encontrados 60 trabalhos. Destes, pré-selecionou-se oito através da leitura do título. Incluiu-se dois artigos após a leitura do resumo para serem lidos na íntegra. Posteriormente à leitura integral dos dois artigos, verificou-se que nenhum deles

respondia à questão do presente estudo, portanto, foram excluídos.

Identificou-se, na base de dados Medline, 354 publicações com os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “child development” e “family”. Após aplicar os filtros de idioma, período de publicação (últimos 10 anos) e “children”, encontrou-se 207 publicações. Deste total, selecionou-se 63 artigos pela leitura do título. Separou-se 21 artigos para leitura na íntegra após a análise dos resumos. Ao final, incluiu-se 13 artigos no estudo.

Obteve-se, na busca inicial na base de dados Web Of Science, 17 documentos. Após a aplicação dos filtros restaram-se 13 estudos, dos quais cinco atendiam aos critérios de inclusão. Verificou-se que dois artigos não estavam disponíveis online e foi realizada a solicitação do documento aos autores por meio de correio eletrônico, tendo-se conseguido, deste modo, acesso a um deles. Constatou-se, portanto, três artigos selecionados para a leitura na íntegra e, após esta etapa, manteve-se dois artigos na presente revisão de literatura.

Analisando-se integralmente os estudos, extraiu-se as informações segundo a autoria completa do artigo, origem dos autores, objetivo do estudo, tipo de estudo, amostra, instrumentos de coleta de dados, procedimentos e os principais resultados. A síntese deu-se de forma descritiva.

RESULTADOS

Incluiu-se 15 estudos na língua inglesa nesta revisão de literatura, a maioria originados nos Estados Unidos¹³⁻²⁰, dois na Holanda²¹⁻², dois no Reino Unido²³⁻⁴ e um em cada um dos seguintes países: Bélgica²⁵, Austrália²⁶, Canadá²⁷. Verificou-se que todos os estudos eram transversais, 14 eram qualitativos^{8,13-15,17-19,21-23,25-28}, e um artigo era quantitativo.²⁰ Ressalta-se que não foram encontrados estudos nacionais acerca do tema. Sintetiza-se na Figura 2 a autoria, os objetivos, os tipos de estudo e os principais resultados dos estudos revisados.

Autores/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Blanche El; Diaz J; Barretto T; Cermak AS/ 2015	Entender as experiências de cuidadores de famílias latinas com crianças com TEA, incluindo atividades diárias, estratégias de enfrentamento e utilização de serviços.	Qualitativo; transversal	Observou-se que a cultura familiar interfere nas experiências e na forma como o cuidador lida com a criança. Foram identificados quatro temas principais em relação às experiências dos cuidadores de famílias latinas com criança com TEA que viviam nos Estados Unidos: 1-A dificuldade de lidar com o diagnóstico; 2-A dificuldade de lidar com o estigma e, como consequência, o isolamento da família da comunidade; 3-O papel fundamental das mães na mudança da rotina familiar e; 4-As barreiras da linguagem e a falta de conhecimento na utilização dos serviços. A cultura familiar influencia em todos os aspectos.
Griffith GM; Hastings RP; Petalas MA; Lloyd TJ/ 2014	Explorar as dimensões emocionais das relações intrafamiliares em famílias com crianças com TEA e comparar a emoção expressa de mães de crianças com TEA e neurotípicas	Quantitativo transversal	Mães tendem a ser mais críticas e menos cordiais na forma de tratar eu filho com TEA quando comparado com a forma como tratam seu filho neurotípico. Não foi observada diferença quanto à emoção expressa e ao envolvimento emocional com os filhos
Van Steijn DJ; Oerlemans AM; Ruiters SW; Van Aken MAG; Buitelaar JK; Rommelse NNJ/2013	Explorar a influência do efeito do diagnóstico infantil e do diagnóstico de TEA e/ou TDAH dos pais	Qualitativo transversal	Tanto pais quanto mães tendem a aplicar um estilo parental menos autoritário para crianças neurotípicas e um estilo parental mais permissivo em relação às crianças afetadas. Uma maior permissividade em relação as crianças neurotípicas foi encontrada quando os pais possuíam altos sintomas de TEA ou TDAH.
Bekhet A; Johnson NL; Zauszniewski JA/2012	Analisar os efeitos da sobrecarga do cuidador e as cognições positivas na desenvoltura/resiliência do cuidador	Qualitativo transversal	As cognições positivas fortaleceram os efeitos da carga na desenvoltura do cuidador, portanto, intervenções para promover cognições positivas podem ajudar os cuidadores de pessoas com autismo a se sentirem menos sobrecarregados e com mais recursos ao longo do tempo.
Cheuk S; Lashewicz B/	Como pais de crianças com TEA	Qualitativo transversal	Os pais de crianças com TEA sentem “dores de inveja” em relação aos pais de crianças com

2015	percebem estar lidando com a situação em comparação com os pais de crianças neurotípicas		desenvolvimento típico, porém estão atentos ao desenvolvimento de seus filhos e transmitem um sentimento de gratidão pelas capacidades e personalidade de seus filhos em meio à apreciação por proezas e triunfos, com isso, acabam estimulando o desenvolvimento.
Van Tongerlo MAMM; Wijngaarden PJM; Van der Gaag RJ; Lagro-Janssen ALM/2015	Determinar as experiências de pais de crianças com TEA e o tipo de suporte que gostariam de receber da assistência primária	Qualitativo transversal	Os pais sentem culpa ou sentimento de ter falhado em disciplinar seus filhos com TEA e sentem que tem menos tempo para dedicar aos outros filhos neurotípicos. A maioria dos pais referiu sentir a sobrecarga do cuidado com a criança com TEA, principalmente no que diz respeito à adaptação da criança às atividades diárias, o que levou a desistência de trabalhos, ao isolamento social e ao estresse físico e mental. Ambos os pais e mães tendem a aplicar um estilo parental mais permissivo em relação às crianças afetadas, o que aumenta o risco de tornar ainda mais difícil lidar com os desafios de comportamento.
Estabillo JA; Matson JL; Jiang X/ 2016	Examinar a relação do diagnóstico de TEA para a família e da apresentação dos sintomas em crianças pequenas com e sem TEA	Qualitativo transversal	Há risco para desenvolver sintomas de autismo em crianças que possuem parentes com TEA segundo seus comportamentos. Embora essas crianças não tenham sido diagnosticadas com TEA, as crianças com histórico familiar tendem a apresentar maior sintomatologia de TEA.
Hall HR; Graff JC/ 2012	Examinar comportamentos desadaptativos de crianças com autismo, apoio familiar, estresse parental e enfrentamento dos pais	Qualitativo transversal	Há associação entre aumento de comportamentos mal adaptativos e aumento do estresse parental. Os pais relataram que os comportamentos desadaptativos de externalização de seus filhos eram mais altos do que seus comportamentos internalizantes.
Hartley SL; Barker ET; Seltzer MM; Greeberg J; Floyd F; Orsmond G/2010	Examinar a ocorrência e o momento de divórcio em pais de crianças com TEA e pais que não possuem crianças com TEA	Qualitativo transversal	Os pais de crianças com TEA tiveram uma maior taxa de divórcio do que o grupo de comparação. O risco de divórcio começa a diminuir na infância tardia da criança para pais de crianças sem deficiência e é extremamente baixo no momento em que o filho é adulto jovem. Em contraste, o risco de divórcio para pais de crianças com TEA permanece acentuado durante toda a adolescência e início da idade adulta. Para pais de crianças com TEA, a idade materna em que o filho com TEA nasceu (mais jovens) e a ordem de nascimento (quando a criança nasceu mais tarde) previu significativamente o divórcio. Uma das explicações é que as crianças neurotípicas começam suas próprias vidas independentes e as demandas parentais e os estresses frequentemente diminuem, proporcionando um foco renovado no relacionamento conjugal já os pais de crianças com TEA geralmente continuam a ter um “ninho completo” e altos níveis de demanda e estresse parental subsequentemente, eles podem continuar a sentir tensão conjugal no início da idade adulta de seu filho.
Hill-Chapman CR, Herzog TK, Maduro RS/2013	Explorar a relação dos sintomas da criança com TEA com o estresse dos pais incluindo a aliança parental	Qualitativo Transversal	Maior estresse dos pais está relacionado à baixa aliança parental. A alta sintomatologia infantil está relacionada positivamente com a aliança parental focada na criança, não focada nos pais. Uma avaliação do parceiro como competente e comprometido com a criança consegue mediar parcialmente as relações entre o estresse parental e a alta gravidade do comportamento infantil atípico.
Johnson NL, Simpson PM/2013	Entender as ramificações dos resultados da falta de participação de um cônjuge/pai em um estudo focado no estresse e no funcionamento familiar	Qualitativo Transversal	As mães de crianças com TEA correm o risco de isolamento social e estresse ao negociar as funções familiares com os pais da criança. Os pais podem não ter tempo de participar das pesquisas, assim como, podem também não ter tempo para participar de decisões relacionadas a criança no dia-a-dia. A falta de apoio do pai e dos outros familiares contribui para o estresse.
Zablotsky B,	Analisar o nível de	Quantitativo	Mães de crianças com TEA possuem maior risco para

Bradshaw CP, Stuart EA/2013	estresse e bem-estar psicológico de mães de crianças com TEA	Transversal	saúde mental instável e altos níveis de estresse. Variáveis como renda mais baixa, crianças negras e maiores complicações/comorbidades do TEA na criança aumentaram esse risco. Mães que possuíam três ou mais filhos possuem esse risco diminuído. Mães que possuem alto nível de estresse ou depressão podem exibir diminuição das habilidades parentais, impactando negativamente na saúde física e mental da criança. O apoio social e emocional é uma estratégia de enfrentamento que auxilia na redução do risco.
Petalas MA, Hastings RP, Nash S, Reilly D, Dowey A/2012	Entender a perspectiva de irmãos adolescentes que crescem com um irmão com TEA sobre suas circunstâncias e experiências	Qualitativo Transversal	Os irmãos neurotípicos apresentam certas dificuldades, constrangimentos, estresse e preocupações em relação aos irmãos com TEA, porém, em contrapartida, apresentam também um senso protetor e uma grande empatia. Referem que gostariam que os irmãos com TEA fossem pessoas "normais" para serem mais felizes, porém aceitam as condições atuais.
Meirsschaut M, Warreyn P, Roeyers/2011	Comparar o comportamento interativo das mães em relação ao filho com TEA e ao filho neurotípico e o comportamento social da criança	Qualitativo Transversal	As mães diferem em sua capacidade de resposta, mas não em suas iniciativas em relação às crianças. As crianças com TEA e seus irmãos sem TEA eram igualmente responsivas, mas as crianças com TEA eram mais imperativas em relação ao cuidador. As mães ajustam seu comportamento social especificamente à idade e às características de desenvolvimento de seus diferentes filhos e menos especificamente para as características do autismo.
Kelly AB, Garnett MS, Attwood T, Peterson C/2008	Examinar o impacto potencial do conflito e da coesão familiar em crianças com TEA	Qualitativo Transversal	Conflitos familiares aumentam ansiedade e depressão e estas predisseram a gravidade do TEA. A qualidade do relacionamento familiar previu a sintomatologia do TEA. Após o diagnóstico e/ou a terapia, a sintomatologia do TEA previu minimamente o conflito familiar.

Figura 2. Características dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2018.

DISCUSSÃO

Objetivou-se identificar as evidências disponíveis na literatura sobre como o ambiente familiar influencia no desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista.

Nota-se que os estudos variaram quanto aos objetivos, porém, evidenciaram-se diversas situações intrafamiliares que podem influenciar o desenvolvimento da criança com TEA.

Percebe-se que todos os artigos incluídos no estudo tiveram como método um recorte transversal em relação ao tempo da coleta de dados. Ressalta-se que, como as relações sociais e o desenvolvimento humano são variáveis que estão em constantes transformações e adaptações, o ideal, para extrair um completo entendimento dessas situações, seria coletar as informações ao longo do tempo, utilizando-se o método longitudinal de pesquisa, visto que é um modo de combinar as variáveis individuais e as variáveis dos processos de interações sociais com a variabilidade no tempo.^{10,29}

Compreende-se que a dimensão social das relações intrafamiliares é essencial para entender como ocorre o desenvolvimento das crianças.^{10,23}

Destaca-se que o estilo parental é uma variável muito importante para o desenvolvimento da criança. O estilo parental caracteriza-se como aspectos comportamentais e afetivos dos pais expressos na interação dada pelo modo de educar os filhos e atua de forma direta e indireta na resposta da criança⁽³⁰⁾. Identificou-se nesta revisão de literatura que algumas famílias tendem a apresentar um estilo de criação mais protetor e permissivo em relação às crianças com TEA.^{14,31,21-2,32}

Considera-se que o estilo parental permissivo acaba resultando em deficiência para delimitar regras e limites para a criança, bem como estabelece poucas demandas de responsabilidade. Além disso, os pais apresentam-se muito tolerantes, afetivos e receptivos com seus filhos, tendendo a satisfazer quaisquer demandas da criança.³⁰

Sugere-se que esse estilo parental predomine entre as famílias que possuem crianças com TEA devido à carência de informação dos pais em relação ao transtorno do filho, ao tratamento adequado, a dificuldade que os pais possuem em lidar com os episódios de crises da criança e às transformações das expectativas em relação ao futuro da criança após o diagnóstico.^{21,27,30,33}

Aponta-se como dimensão negativa do estilo parental permissivo, a excessiva proteção das crianças, a deficiência de estímulos para desenvolver habilidades comunicativas, sociais e cognitivas e até mesmo o isolamento social, que é uma realidade vivida por diversas famílias com crianças com TEA e que acaba levando a um desenvolvimento disfuncional.^{14,21-2,30,33}

Considera-se a aliança parental em relação às atividades diárias do filho como a próxima variável capaz de influenciar no desenvolvimento da criança com TEA.

Define-se a aliança parental como uma parte da relação conjugal caracterizada como o grau de envolvimento e cooperação de cada um dos pais no processo de educação da criança e assume um papel de mediadora entre o funcionamento familiar e o desenvolvimento da criança.^(18,26,33-4)

Observa-se que a maioria dos estudos incluídos nesta revisão salientou a presença frequente das mães como cuidadoras principais e o distanciamento dos pais, bem como de outros familiares, caracterizando uma fraca aliança parental.^{4,13-5, 16-19,21,23,25,35}

Nota-se, na literatura, que o resultado da presença, quase exclusiva, das mães como cuidadoras das crianças com TEA e o distanciamento dos outros familiares é a sobrecarga e o estresse materno, o isolamento social, a deficiência de incentivos às habilidades sociais das crianças e a ampliação de sintomas, levando a uma dificuldade no desenvolvimento da criança com TEA.^{8,13-5,17-21,23,26,35}

Relaciona-se diretamente a sintomatologia do TEA com a qualidade do relacionamento familiar. Entende-se que relacionamentos negativos caracterizados com uma baixa aliança parental aumentam os conflitos familiares e, conseqüentemente, aumentam a apresentação de sintomas como ansiedade, depressão ou estresse na criança.^{26,33}

Defende-se também que a cultura de cada familiar também possui importante papel em todas as variáveis que influenciam o desenvolvimento da criança, pois, envolve o estilo parental, o modo de se relacionar, o papel de cada familiar e a personalidade individual.¹⁴

Destacam-se os irmãos neurotípicos de crianças com TEA como atores de grande influência no desenvolvimento da criança com TEA, pois, além de interferir na aliança parental, os irmãos possuem seus próprios relacionamentos diádicos com as crianças afetadas pelo TEA, ou seja, o modo como eles

se relacionam pode interferir positivamente ou negativamente no seu desenvolvimento.²⁴

Observou-se que, apesar de haver o fator estressante em relação aos sintomas da criança com TEA, seus irmãos neurotípicos costumam manter um senso protetor e empático, auxiliando as crianças com TEA em suas necessidades, o que ajuda positivamente no desenvolvimento, visto que as crianças com TEA não possuem grande suporte social em relação a amigos.^(14,18,26,28)

Elenca-se, por fim, que outro fator relacionado ao ambiente familiar que possui grande influência no desenvolvimento da criança com TEA é a situação econômica.

Sugere-se que uma situação de tensão financeira é capaz de causar uma alta carga de estresse entre os familiares, principalmente no que se diz respeito ao acesso a serviços de saúde para a criança com TEA.^{6,12,20,22-3,35}

Sabe-se que, como qualquer criança com deficiência, a criança com TEA demanda maiores cuidados profissionais, tanto nas fases de identificação dos sintomas e diagnóstico do transtorno, quanto na fase de tratamento.²⁹ Assim, constata-se alto gasto financeiro relacionado ao acesso a estes serviços especializados, o que se agrava ainda mais com a alta taxa de mães que acabam renunciando aos empregos com a finalidade de cuidar da criança com TEA.^{14-15,17,19-20,26}

Conclui-se, portanto, que além de gerar estresse entre os familiares, uma situação econômica debilitada dificulta o acesso das famílias a serviços que auxiliam o desenvolvimento da criança com TEA.^{14-15,17,19-20,26}

CONCLUSÃO

Percebe-se que foram encontrados poucos estudos sobre a influência direta da família no desenvolvimento da criança com TEA, principalmente no Brasil.

Ressalta-se diversas situações que ocorrem no ambiente familiar que possuem a capacidade de influenciar positivamente ou negativamente o desenvolvimento infantil. Destacou-se o estilo parental como a variável mais estudada. Evidencia-se que a cultura, a aliança parental e a situação econômica também possuem grande interferência no desenvolvimento infantil.

Acrescenta-se que essas variáveis podem ser alteradas conforme o passar do tempo e a necessidade da família a partir de auxílios profissionais e sociais.

Conclui-se, portanto, que o presente estudo forneceu subsídios importantes para o

entendimento de situações intrafamiliares que influenciam o desenvolvimento das crianças com TEA. Além disso, espera-se que este estudo contribua para o aparecimento de novos estudos relacionados ao tema principalmente a nível nacional.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatry Association. *DSM-V-TR - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2014 May. 992 p.
2. Gutiérrez-Ruiz K. Early diagnosis of autism spectrum disorders. *Acta Neurol Colomb*. 2016;32(3):238-47.
3. Agripino-Ramos CS, Salomão NMR. Autism and down syndrome: Conceptions of professionals of different areas. *Psicol em Estud [Internet]* 2014 [cited 2018 June 08];14(1):103-114. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100012
4. Ramirez RG. *Transtorno Del Espectro Autista. Diagnostico*. 2014 July-Sept;53(3):142-148.
5. Fakhoury M. Autistic spectrum disorders: A review of clinical features, theories and diagnosis. *Int J Dev Neurosci [Internet]*. 2015 [cited 2018 June 14];43(1):70-77. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25862937>
6. Fernandez BA, Woodbury-smith M, Brian J, Bryson S, Smith IM, Drmic I, et al. Autism spectrum disorder: advances in evidence-based. *CMAJ*. 2014;186(7):509-20.
7. Galera SAF, Luis MAV. Principais conceitos da abordagem sistêmica em cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2002 [cited 2018 June 13];36(2):141-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342002000200006&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Hall HR, Graff JC. Maladaptive Behaviors of Children with Autism: Parent Support, Stress, and Coping. *Issues Compr Pediatr Nurs [Internet]*. 2012 [cited 2018 June 13];35(3-4):194-214. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23140414>
9. Wright LM, Leahey M. *Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention*. 6th ed. Philadelphia: FA Davies; 2013. 351 p.
10. Dessen MA, Costa Jr AL. *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed; 2005. 568 p.
11. Botelho LR, Cunha CA, Macedo M, Lara de Oliveira J, Botelho DLLR, Castro Almeida Cunha C DE, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Rev. Gestão e Sociedade [Internet]*. 2011 [cited 2018 June 08];5(11):121-36. Available from: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>
12. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm [Internet]*. 2008 [cited 2018 June 13];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
13. Bekhet AK, Johnson NL, Zauszniewski JA. Effects on Resilience of Caregivers of Persons With Autism Spectrum Disorder: The Role of Positive Cognitions. *J Am Psychiatr Nurses Assoc [Internet]*. 2012 [cited 2018 June 08];18(6):337-44. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1078390312467056?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=japa
14. Blanche EI, Diaz J, Barretto T, Cermak SA. Caregiving Experiences of Latino Families With Children With Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Occupational Therapy [Internet]*. 2015 [cited 2018 June 08];69(5):1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26356658>
15. Estabillo JA, Matson JL, Jiang X. The association between familial ASD diagnosis, autism symptomatology and developmental functioning in young children. *Eur Child Adolesc Psychiatry [Internet]* 2016 [cited 2018 June 04];25(10):1133-40. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26983421>
16. Hamer BL, Manente MV, Capellini VLMF. Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais. *Rev Psicopedag [Internet]*. 2014 [cited 2018 June 13];31(95):169-77. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200010
17. Hartley SL, Barker ET, Seltzer MM, Floyd F, Greenberg J, Orsmond G, et al. The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *J Fam Psychol [Internet]*. 2010 [cited 2018 June 13];24(4):449-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928572/>

18. Hill-Chapman CR, Herzog TK, Maduro RS. Aligning over the child: Parenting alliance mediates the association of autism spectrum disorder atypicality with parenting stress. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2013 [cited 2018 June 12];34(5):1498-504. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23475000>
19. Johnson NL, Simpson PM. Lack of father involvement in research on children with autism spectrum disorder: Maternal parenting stress and family functioning. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2018 June 02];34(4):220-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23566184>
20. Zablotsky B, Bradshaw CP, Stuart EA. The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2013 [cited 2018 June 04];43(6):1380-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23100053>
21. Van Tongerloo MAMM, Van Wijngaarden PJM, Van der Gaag RJ, Lagro-Janssen ALM. Raising a child with an Autism Spectrum Disorder: "If this were a partner relationship, i would have quit ages ago." *Fam Pract* [Internet]. 2015 [cited 2018 June 01];32(1):88-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25425636>
22. Van Steijn DJ, Oerlemans AM, De Ruiter SW, Van Aken MAG, Buitelaar JK, Rommelse NNJ. Are parental autism spectrum disorder and/or attention-deficit/ Hyperactivity disorder symptoms related to parenting styles in families with ASD (+ADHD) affected children? *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2013 [cited 2018 June 02];22(11):671-81. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23564208>
23. Griffith GM, Hastings RP, Petalas MA, Lloyd TJ. Mothers' expressed emotion towards children with autism spectrum disorder and their siblings. *J Intellect Disabil Res* [Internet]. 2015 [cited 2018 June 13];59(6):580-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25521064>
24. Petalas MA, Hastings RP, Nash S, Reilly D, Doney A. The perceptions and experiences of adolescent siblings who have a brother with autism spectrum disorder. *J Intellect Dev Disabil* [Internet]. 2012 [cited 2018 June 13];37(4):303-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23171311>
25. Meirsschaut M, Warreyn P, Roeyers H. What is the impact of autism on mother-child interactions within families with a child with autism spectrum disorder? *Autism Res* [Internet]. 2011 [cited 2018 June 03];4(5):358-67. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21882362>
26. Kelly AB, Garnett MS, Attwood T, Peterson C. Autism spectrum symptomatology in children: The impact of family and peer relationships. *J Abnorm Child Psychol* [Internet]. 2008 [cited 2018 June 02];36(7):1069-81. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18437549>
27. Cheuk S, Lashewicz B. How are they doing? Listening as fathers of children with autism spectrum disorder compare themselves to fathers of children who are typically developing. *Autism* [Internet]. 2016 [cited 2018 June 04];20(3):343-52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25976158>
28. Petalas MA, Hastings RP, Nash S, Reilly D, Doney A. The perceptions and experiences of adolescent siblings who have a brother with autism spectrum disorder. *J Intellect Dev Disabil* [Internet]. 2012 [cited 2018 June 13];37(4):303-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23171311>
29. Athias L. Reflexões sobre pesquisas longitudinais: uma contribuição à implementação do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2011. 74 p.
30. Cassoni C. Estilos parentais e práticas educativas parentais: revisão sistemática e crítica da literatura [tese][Internet]. Ribeirão Preto(SP): Universidade de São Paulo; 2013 [cited 2018 June 08]. 203 p. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/9/59137/tde-14122013-105111/en.php>
31. Montoya-Castilla I, Prado-Gazco V, Villanueva-Badenes L, Gonzalles-Baron R. Childhood adjustment: the effects of parenting styles on mood states. *Accion Psicologica* [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 29];13(2):15-30. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/en_1578-908X-acp-13-02-00015.pdf
32. Frye, L. Fathers' Experience With Autism Spectrum Disorder: Nursing Implications. *J Pediatr Health Care* [Internet]. 2016 [cited

2018 June 13];30(5):453-463. Available from:
<http://www.cmaj.ca/content/186/7/509>

33. Baião C. Aliança parental e estilos parentais em famílias com e sem crianças autistas [Dissertação][Internet]. Lisboa(PT): Universidade de Lisboa; 2008 [cited 2018 June 08]. Available from:
http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/733/1/17398_Monografia_de_C.pdf

34. Brás P. Um olhar sobre a parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais actuais [tese][Internet]. Lisboa (PT): Universidade de Lisboa; 2008[cited 2018 June 08]. 67 p. Available from:
http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/733/1/17398_Monografia_de_C.pdf

35. Pereira ML, Bordini D, Zappitelli MC. Reports of mothers of children with autism spectrum disorder in a group setting. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. 2017;17(2):56-64

Submissão: 31/07/2018

Aceito: 02/12/2018

Publicado: 01/01/2019

Correspondência

Marisa Anversa Carmo
Rua Magda Perona Frossard, 750, Ap. 23
Nova Aliança
CEP: 14026-596 – Ribeirão Preto (SP), Brasil