



## Influência das características familiares na ansiedade dos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Influence of family characteristic on parental anxiety of children with Autism Spectrum Disorder

Influencia de las características familiares en la ansiedad de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista

Flávia Cristine Abreu Sena<sup>1</sup>, Flavia Martão Flório<sup>2</sup>, Luciane Zanin de Souza<sup>3</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a influência das características familiares na ansiedade dos pais de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Métodos:** Estudo transversal descritivo-analítico com 161 pais de crianças com TEA de São Luís, Maranhão. A coleta ocorreu entre os meses de setembro de 2022 a fevereiro de 2023 por meio de questionários digitais, contendo 3 blocos: caracterização socioeconômica e necessidades dos pais; Escala de Depressão, Stress e Ansiedade (EADS-21); e a Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar II. Foram realizadas análises descritivas e analíticas por meio do Odds Ratio ( $\alpha = 0,05$ ). **Resultados:** A maioria da amostra era do sexo feminino (92,6%), com idade média de 39,3 ( $\pm 6,9$ ) anos e 41% estavam desempregados. Famílias com menor coesão têm o dobro de probabilidade de apresentar um grau mais elevado de ansiedade (OR=2,14; IC95%=1,10-4,16), bem como as famílias com menor adaptabilidade também possuem duas vezes mais chance de maior grau de ansiedade (OR=2,10; IC95%=1,02-4,33). **Conclusão:** Famílias com menor coesão e menor adaptabilidade têm um risco duas vezes maior de apresentar níveis mais elevados de ansiedade.

**Palavras-chave:** Ansiedade, Família, Autismo, Adaptabilidade, Coesão.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the influence of family characteristics on parental anxiety of children with autism spectrum disorder in São Luís, Maranhão. **Methods:** Descriptive-analytical cross-sectional study with 161 parents of children with ASD from São Luís, Maranhão. The collection occurred between Sep/2022 to Feb/2023 through questionnaires prepared in Google Forms and divided into three parts: socioeconomic characterization and needs of parents/guardians; Depression, Stress and Anxiety Scale (EADS-21); and the Adaptability and Family Cohesion Assessment Scale II. Descriptive and analytical analyses were performed using the Odds Ratio ( $\alpha = 0.05$ ) in the R Core Team software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The majority of the sample was female (92.6%), with a mean age of 39.3 years and 41% were unemployed. Families with lower cohesion are twice as likely to have a higher degree of anxiety (OR=2.14; 95%CI=1.10-4.16), and families with lower adaptability are also twice as likely to have a higher degree of anxiety (OR=2.10; 95%CI=1.02-4.33). **Conclusion:** Families with less cohesion and less adaptability have a twice greater risk of having higher levels of anxiety.

**Keywords:** Anxiety, Family, Autism, Adaptability, Cohesion.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la influencia de las características familiares en la ansiedad de los padres de niños con trastorno del espectro autista en São Luís, Maranhão. **Métodos:** Estudio transversal descriptivo-analítico con 161 padres de niños con TEA de São Luís, Maranhão. La colecta tuvo lugar entre el sep/2022 y el feb/2023

<sup>1</sup> São Leopoldo Mandic (SLM), Campinas – SP.

por meio de questionários elaborados em Google Forms y divididos en tres partes: caracterización socioeconómica y necesidades de los padres/tutores; Escala de Depresión, Estrés y Ansiedad (EADS-21); y la Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar II. Se realizaron análisis descriptivos y analíticos por medio del Odds Ratio ( $\alpha = 0,05$ ) en el software R Core Team. El estudio fue aprobado en el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La mayoría de la muestra era de sexo femenino (92,6%), con edad media de 39,3 años y 41% estaban desempleados. Las familias con menor cohesión tienen el doble de probabilidades de presentar un mayor grado de ansiedad (OR=2,14; IC95%=1,10-4,16), así como las familias con menor adaptabilidad también tienen el doble de probabilidades de mayor grado de ansiedad (OR=2,10; IC95%=1,02-4,33). **Conclusión:** Las familias con menor cohesión y menor adaptabilidad tienen el doble de riesgo de presentar niveles más altos de ansiedad.

**Palabras clave:** Ansiedad, Familia, Autismo, Adaptabilidad, Cohesión.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta de forma ampla e variada, podendo afetar crianças desde o nascimento. Caracterizado por um conjunto de particularidades que podem impactar na vida de uma pessoa com TEA, é preciso haver acompanhamento do indivíduo ao longo de toda a vida, incluindo familiares (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014). Este transtorno se caracteriza por manifestações comportamentais associadas a problemas de comunicação, interação social e padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades (LOBO MT, 2017; BRASIL, 2023).

Esse transtorno vem se tornando cada vez mais prevalente em todo o mundo. Dados recentes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos revelam um aumento significativo na prevalência do TEA entre crianças e adolescentes, exigindo uma análise profunda e medidas eficazes para garantir o diagnóstico precoce, o acesso a intervenções adequadas e a inclusão social. De acordo com o CDC, em 2018, a prevalência era de um autista em 44 crianças e adolescentes. No período de 2019 a 2020 os dados mostraram um aumento nesta prevalência mostrando que a cada 30 crianças e adolescentes entre 3 e 17 anos nos Estados Unidos, uma é autista (LI X, et al., 2022).

O diagnóstico desse transtorno se configura como um processo multifacetado, exigindo uma análise profunda e abrangente das características e comportamentos do indivíduo. A ausência de biomarcadores biológicos específicos para o TEA torna o processo ainda mais desafiador, exigindo uma avaliação clínica minuciosa e criteriosa (BAIO J, et al., 2018). Dessa forma, o rastreamento da prevalência de TEA apresenta desafios singulares, pois devido a essas complexidades, é difícil identificar um único conjunto de características que se aplique a todos os casos (SILVA NM, 2022).

Algumas famílias podem enfrentar os desafios do cuidado de uma criança com TEA de forma mais intensa do que outras, dependendo do espectro e das necessidades específicas do indivíduo autista (MAPELLI LD, et al., 2018). Entretanto, de forma geral, as famílias de crianças com TEA necessitam de um processo de adaptação à nova realidade de cuidado e a sobrecarga de atividades que são necessárias para suprir as demandas com a criança (SILVA LA, et al, 2021, SILVA NM, 2022).

A longo prazo esta sobrecarga pode desencadear em todos os familiares impactos emocionais como estresse, ansiedade, tristeza, frustração, culpa (SAMADI AS, et al., 2014; CROWELL JÁ, et al., 2019, HOFZMANN RR, et al., 2019), medo e isolamento social (OLIVEIRA RN, et al., 2020; MUNIZ AC, et al., 2022). Todos estes aspectos podem afetar tanto a coesão familiar, representada pelos laços emocionais e relacionamentos entre os membros da família, como a adaptabilidade que diz respeito à capacidade da família de se ajustar a situações estressantes e desafiadoras (SILVA LA, et al., 2021).

Dessa maneira, esse trabalho se justifica pela necessidade de compreender a influência das características familiares relacionada a adaptabilidade e coesão familiar com grau de ansiedade dos pais oportunizando estratégias que favoreçam a adequada orientação e apoio aos familiares que auxiliem esses pais na manutenção da sua saúde mental. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a influência das características familiares na ansiedade dos pais de crianças com transtorno do espectro autista.

## MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo epidemiológico observacional transversal analítico realizado no município de São Luís, Maranhão, lançando luz sobre as características socioeconômicas, os serviços de saúde disponíveis e as necessidades das famílias de crianças com TEA. Com uma população estimada em 1.115.932 habitantes (IBGE, 2023), São Luís apresenta um cenário socioeconômico heterogêneo, marcado por contrastes entre áreas de desenvolvimento e carências sociais. No tocante ao atendimento às pessoas com TEA, a rede pública conta com cinco centros de referência, enquanto a iniciativa privada oferece diversos outros centros especializados.

A pesquisa foi realizada com uma amostra de conveniência de 161 pais de crianças com TEA que pertenciam a uma clínica privada especializada e a uma Organização Não-Governamental (ONG). O contato inicial foi realizado através de convites em grupos de WhatsApp com foco em pais de crianças com TEA na cidade. O convite destacava os objetivos da pesquisa, os benefícios da participação e os critérios de elegibilidade. Após o aceite em participar da pesquisa, os pais receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital.

O TCLE foi elaborado em linguagem clara e acessível, garantindo que os participantes compreendessem seus direitos e responsabilidades. O documento continha informações sobre os objetivos da pesquisa, os métodos de coleta de dados, os riscos e benefícios da participação, e a garantia de anonimato e confidencialidade das informações. Os participantes tiveram a oportunidade de ler o TCLE com atenção e esclarecer qualquer dúvida antes de dar seu consentimento.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro de 2022 a fevereiro de 2023. Durante esse período, novos convites para participar da pesquisa foram enviados diariamente nos grupos de WhatsApp. Essa estratégia visou ampliar o alcance da pesquisa e garantir a participação de um número significativo de pais de crianças com TEA. A equipe de pesquisa se dedicou a maximizar a participação na pesquisa, utilizando diversas estratégias, tais como uma linguagem clara e acessível em todos os materiais. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado dividido em 3 partes.

A primeira parte continha 12 questões sendo seis questões objetivas referentes a caracterização sociodemográfica (gênero do respondente; escolaridade; situação atual de emprego; idade; renda mensal familiar) e seis questões para avaliar as necessidades familiares por meio do instrumento "Family Needs Survey" (FNS), traduzido e adaptado por Pereira (1996). As respostas foram apresentadas em escala Likert de 3 pontos, sendo 1 "não necessito deste tipo de ajuda"; 2 "não tenho certeza se necessito deste tipo de ajuda" e 3 "necessito deste tipo de ajuda".

A segunda parte continha sete questões relativas à ansiedade dos pais avaliadas por meio da Escala de Depressão, Stress e Ansiedade (EADS-21), (VIGNOLA RC e TUCCI AM, 2014). Somente as questões referentes a a subescala da ansiedade foram avaliadas neste estudo. As respostas foram apresentadas em escala Likert, de 4 pontos, que remetem a avaliação da severidade e frequência dos sintomas experimentados nos últimos sete dias "na semana passada" (0 – "não se aplicou nada a mim"; 1 – "aplicou-se a mim algumas vezes"; 2 – "aplicou-se a mim muitas vezes"; e 3 – "aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Na terceira, o funcionamento familiar foi avaliado pelo instrumento "Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar - FACES II" (OLSON D, 2000) composto por 30 questões de autoavaliação sendo 16 questões referentes à dimensão coesão e 14 referentes à dimensão adaptabilidade. As questões foram respondidas de acordo com uma escala Likert de 5 pontos que varia de 1 "quase nunca" a 5 "quase sempre"

As 16 questões correspondentes à coesão foram distribuídas em pares para cada um dos seus oito conceitos: laços emocionais (1, 17), limites familiares (3, 19), coligações (9, 29), tempo (7, 23), espaço (5, 25), amigos (11, 27), decisões (13, 21), interesses e lazeres (15, 30). O cálculo da coesão foi feito através da subtração entre o número 36 e o resultado da soma dos itens 3,9,15,19,25,29 e, posteriormente, soma-se a esse resultado todos os itens ímpares e o item 30. Os 14 itens correspondentes à adaptabilidade foram divididos em pares para quatro dos seus seis conceitos: liderança (4, 16), disciplina (6, 18), funções (10, 22)

e normas (12, 24) e em trio para os dois conceitos restantes, que são comunicação (2, 12 e 28) e negociação (8, 20 e 26). Para o cálculo da adaptabilidade, é feita a subtração entre 12 e a soma dos itens 24 e 28 e, em seguida, é feita a soma do resultado a todos os pares, exceto o 30.

A classificação do tipo familiar foi realizada pela média aritmética dos valores correspondentes à coesão e à adaptabilidade sendo classificadas como famílias extremas (valores entre 1 e 2); famílias meio-termo (valores entre 3 e 4), moderadamente equilibradas (valores entre 5 e 6); famílias equilibradas (valores entre 7 e 8). A ansiedade (variável desfecho) foi categorizada pela mediana (7). As prevalências foram calculadas por ponto e por intervalo de confiança de 95% (IC 95%). Esses pontos de corte foram obtidos a partir dos percentis da escala de resposta aos itens da EADS-21.

Assim, foram realizadas análises descritivas, por meio dos cálculos de frequência absoluta e relativa além dos cálculos dos instrumentos específicos, e analíticas, por meio de Odds Ratio. O ajuste dos modelos foi avaliado pelo Critério de Informação de Akaike (AIC).

O valor do nível de significância de 5% (0,05). Todas as análises foram realizadas utilizando o software R Core Team (2023). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da instituição proponente sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 58577522.3.0000.5374 e parecer nº 5.587.579.

## RESULTADOS

Dos 161 pais de filhos com TEA, 92,6% são do gênero feminino, com idade média de 39,3 ( $\pm 6,9$ ) anos, variando de 26 a 64 anos. Observa-se também que 41,0% dos pais estavam desempregados no momento do estudo e 9,3% estavam sem renda (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Descrição das variáveis socioeconômicas da amostra.

Variável	Categorias	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Gênero	Feminino	149	92,6%
	Masculino	12	7,4%
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	3	1,9%
	Ensino Médio Incompleto	3	1,9%
	Ensino Médio Completo	31	19,2%
	Ensino Superior Incompleto	19	11,8%
	Ensino Superior Completo	105	65,2%
Emprego	Desempregado	66	41,0%
	Empregado	95	59,0%
Renda mensal familiar (em salários-mínimos) valor	Sem renda	15	9,3%
	Até 1	36	22,4%
	De 1 a 3	44	27,3%
	De 3 a 6	33	20,5%
	De 6 a 9	17	10,6%
	De 9 a 12	7	4,4%
	De 12 a 15	3	1,9%
	Mais de 15	6	3,7%
-	-	<b>Média (desvio padrão)</b>	<b>Mediana (valor mínimo e máximo)</b>
Idade (em anos)	-	39,3 (6,9)	39,0 (26,0-64,0)

**Fonte:** Sena FCA, et al., 2025.

Quando questionados sobre as necessidades dos pais, observou-se que 80,8% dos pais afirmaram necessitar de informações sobre o TEA. Além disso, 94,4% disseram que necessitam explicar para os outros sobre o autismo de seu filho(a) e, também, necessitam de serviços especializados. Nota-se ainda que 91,9% necessitam de apoio de outros familiares (**Tabela 2**).

**Tabela 2** - Descrição das variáveis relacionadas às necessidades familiares dos 161 pais de filhos com TEA.

Necessidades	Categorias	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Informações sobre o Transtorno do Espectro Autista	Não	23	14,3%
	Sim	130	80,8%
	Não tem certeza	8	5,0%
Apoio dos outros familiares	Não	10	6,2%
	Sim	148	91,9%
	Não tem certeza	3	1,9%
Explicar para os outros sobre o autismo de seu filho (a)	Não	4	2,5%
	Sim	152	94,4%
	Não tem certeza	5	3,1%
Serviços especializados para seu filho (a)	Não	6	3,7%
	Sim	152	94,4%
	Não tem certeza	3	1,9%
Ajuda financeira para custear o tratamento do seu filho(a)	Não	36	22,4%
	Sim	121	75,2%
	Não tem certeza	4	2,5%
Um bom funcionamento da vida familiar	Não	5	3,1%
	Sim	153	95,0%
	Não tem certeza	3	1,9%

Fonte: Sena FCA, et al., 2025.

Quanto a distribuição das famílias em relação à coesão, adaptabilidade e tipo de família, observa-se que: 37,3% das famílias são ligadas; 47,2% são flexíveis; e 42,2% são moderadamente equilibradas, respectivamente (**Tabela 3**).

**Tabela 3**- Descrição das classificações da coesão, adaptabilidade e tipo de família conforme escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar II dos 161 pais de filhos com TEA.

Variável	Categorias	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Coesão	Desmembrada	36	22,4%
	Separada	43	26,7%
	Ligada	60	37,3%
	Muito ligada	22	13,7%
Adaptabilidade	Rígida	24	14,9%
	Estruturada	24	14,9%
	Flexível	76	47,2%
	Muito flexível	37	23,0%
Tipo de família	Extrema	18	11,2%
	Meio termo	40	24,8%
	Moderadamente equilibrada	68	42,2%
	Equilibrada	35	21,7%

Fonte: Sena FCA, et al., 2025.

Na **Tabela 4**, ao realizar as análises das associações com o grau de ansiedade, os pais de famílias com menor coesão (desmembradas ou separadas) têm duas vezes mais chance de apresentar maior grau de ansiedade (OR=2,14; IC95%=1,10-4,16;  $p < 0,05$ ) do que pais de famílias com maior coesão (ligadas ou muito ligadas). Além disso, os de famílias com menor adaptabilidade (rígida ou estruturada) também têm duas vezes mais chance de apresentar maior grau de ansiedade (OR=2,10; IC95%=1,02-4,33;  $p < 0,005$ ) do que os pais de famílias com maior adaptabilidade (flexível ou muito flexível). Nota-se ainda que os de famílias classificadas com extremas ou meio termo em relação à coesão e adaptabilidade também têm duas vezes mais chance de apresentar maior grau de ansiedade (OR=2,01; IC95%=1,01-4,04;  $p\text{-valor} < 0,05$ ) do que os de famílias moderadamente equilibradas ou equilibradas.

**Tabela 4** - Associações (brutas e ajustadas) com o grau de ansiedade dos 161 pais de filhos com TEA.

Modelo	Variável	Categoria	OR bruto (IC95%)	p-valor	OR ajustado (IC95%)	p-valor
Coesão familiar	Gênero	Feminino	1,72 (0,50-5,98)	0,3899	-	
		Masculino	Ref	-		
	Idade (em anos)	<sup>1</sup> Até 39	1,68 (0,90-3,16)	0,1059		
		Acima de 39	Ref	-		
	Escolaridade	Sem nível superior completo	1,86 (0,96-3,58)	0,0636		
		Com nível superior completo	Ref	-		
	Emprego	Desempregado	1,88 (0,99-3,55)	0,0516		
		Empregado	Ref	-		
	Renda mensal familiar (em salários-mínimos)	<sup>1</sup> Até 3	1,68 (0,88-3,18)	0,1140		
		Acima de 3	Ref	-		
Coesão familiar	Desmembrada/Separada	2,30 (1,22-4,33)	0,0101	<sup>2</sup> 2,14 (1,10-4,16)	0,0250	
	Ligada/Muito ligada	Ref	-	Ref	-	
AIC	Modelo vazio=223,79	-	-	-	222,27	-
Adaptabilidade	Gênero	Feminino	1,72 (0,50-5,98)	0,3899	-	
		Masculino	Ref	-		
	Idade	<sup>1</sup> Até 39	1,68 (0,90-3,16)	0,1059		
		Acima de 39	Ref	-		
	Escolaridade	Sem nível superior completo	1,86 (0,96-3,58)	0,0636		
		Com nível superior completo	Ref	-		
	Emprego	Desempregado	1,88 (0,99-3,55)	0,0516		
		Empregado	Ref	-		
	Renda mensal familiar (salários-mínimos)	<sup>1</sup> Até 3	1,68 (0,88-3,18)	0,1140		
		Acima de 3	Ref	-		
Adaptabilidade	Rígida/Estruturada	2,39 (1,20-4,78)	0,0133	<sup>2</sup> 2,10 (1,02-4,33)	0,0449	
	Flexível/Muito flexível	Ref	-	-	-	
AIC	Modelo vazio=223,79	-	-	-	223,29	-
Tipo de família	Gênero	Feminino	1,72 (0,50-5,98)	0,3899	-	
		Masculino	Ref	-		
	Idade (em anos)	<sup>1</sup> Até 39	1,68 (0,90-3,16)	0,1059		
		Acima de 39	Ref	-		
	Escolaridade	Sem nível superior completo	1,86 (0,96-3,58)	0,0636		
		Com nível superior completo	Ref	-		
	Emprego	Desempregado	1,88 (0,99-3,55)	0,0516		
		Empregado	Ref	-		
	Renda mensal familiar (em salários-mínimos)	<sup>1</sup> Até 3	1,68 (0,88-3,18)	0,1140		
		<sup>1</sup> Acima de 3	Ref	-		
Tipo de família	Extrema/meio termo	2,32 (1,20-4,48)	0,0118	<sup>2</sup> 2,01 (1,01-4,04)	0,0496	
	Moderadamente equilibrada/Equilibrada	Ref	-	-	-	
AIC	Modelo vazio=223,79	-	-	-	223,48	-

**Nota:** <sup>1</sup>Mediana da amostra. <sup>2</sup>Ajustado para Idade, Escolaridade, Emprego e Renda. Ref: Categoria de referência para as variáveis independentes. OR: Odds Ratio. IC: Intervalo de confiança.

**Fonte:** Sena FCA, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

O presente estudo, dedicado à investigação das características e necessidades das famílias que lidam com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresenta resultados de grande relevância para o desenvolvimento de estratégias de apoio mais eficazes e personalizadas. Entre os achados mais significativos, destaca-se a associação entre a coesão e adaptabilidade familiar e os níveis de ansiedade dos pais, especialmente aqueles que integram famílias com menor coesão e menor adaptabilidade. A identificação das necessidades relatadas pelos pais relativas às informações sobre o TEA e serviços especializados revela lacunas percebidas no suporte disponível às famílias. Os achados deste estudo corroboram com pesquisas realizadas em outros contextos.

Um estudo realizado em um município do estado do Rio de Janeiro evidenciou a insatisfação dos pais de crianças com TEA em relação às informações fornecidas sobre apoios e benefícios disponíveis. O estudo também encontrou dificuldades em obter terapias especializadas para as crianças com autismo, o que causava alterações emocionais nos pais, como ansiedade, depressão e estresse, impactando negativamente a saúde mental e o bem-estar familiar (CARMO ICP, et al., 2023). Nos locais avaliados neste estudo não existe nenhum serviço de apoio aos pais das crianças com TEA pois os serviços disponibilizados são exclusivamente direcionados aos pacientes.

Conforme notado por Pinto AS e Constantinidis PC (2020), o apoio das famílias de crianças com TEA não apenas desempenha um papel crucial no bem-estar emocional dos pais, mas também contribui para a construção de uma comunidade mais informada, empática e inclusiva. O compartilhamento de experiências e recursos entre famílias representa uma fonte inestimável de força e resiliência, promovendo resultados melhores para todos os envolvidos. Isso reforça a importância do apoio às famílias de crianças com TEA.

Além disso, o suporte dado por familiares pode também atenuar os efeitos psicológicos negativos na família durante o processo de criação de uma criança com TEA, favorecendo a melhora na qualidade de vida de ambas as partes (SOUZA IA, 2020; KURU N e PIYAL B, 2018; DUARTE AEO, 2019). Diante disso, uma estratégia para melhorar estes aspectos relatados seria a criação de grupos terapêuticos e de apoio que auxiliem na troca de informações e experiências, onde famílias adquirem conhecimento e desenvolvem maiores habilidades para lidar em diferentes situações que surgem no trato com a criança autista (LOPES VAFS, 2020; SOUZA IA, 2020).

A avaliação da coesão familiar mostrou maior frequência de famílias ligadas e a avaliação da adaptabilidade, constatou-se uma maior frequência de famílias flexíveis. A coesão familiar atua como um amortecedor emocional. Quando os membros da família se sentem conectados e compreendidos, é mais provável que compartilhem suas preocupações e enfrentem os desafios juntos, promovendo resiliência emocional que pode reduzir os níveis de ansiedade. Assim, pode-se dizer que uma família com um funcionamento psicossocial saudável é aquela que consegue manter um equilíbrio adequado entre a coesão e a adaptabilidade familiar (MAPELLI LD, et al., 2018).

Neste estudo, identificou-se uma associação significativa entre menor coesão e adaptabilidade familiar e um aumento na probabilidade de apresentar níveis mais elevados de ansiedade. A rotina e dinâmica do núcleo familiar enfrentam transformações substanciais ao lidar com o cuidado de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), refletindo em níveis consideráveis de estresse e ansiedade (ALVES JS, 2022; LOPES VAFS, 2020; KIQUIO T e GOMES K, 2018; MARQUES VG, et al., 2021).

Embora a maioria da amostra desta pesquisa seja composta por mães, notou-se que o sexo não exerceu influência significativa sobre o grau de ansiedade. Esse achado corrobora com estudos que indicam que mães, frequentemente responsáveis pela maior parte dos cuidados da criança com TEA, enfrentam desafios significativos (CHRISTMANN M, et al., 2017; PINTO AS e CONSTANTINIDIS TC, 2020; LOPES VAFS, 2020; MARQUES VG, et al., 2021; TINOCO VC, et al., 2022).

Este cenário pode resultar em desgaste físico e emocional, propenso a favorecer a manifestação de sintomas de ansiedade e depressão (COSTA LMB, et al., 2020; MEIRELES DP, et al., 2023). Considerando

os desafios evidenciados pelas famílias no cuidado de crianças TEA e a associação com níveis de ansiedade, algumas políticas públicas relevantes poderiam ser consideradas como a Implementação de programas que proporcionem acesso facilitado a serviços psicossociais, como aconselhamento e suporte emocional, visando atender às necessidades emocionais das famílias.

Promoção de políticas que incentivem a inclusão educacional de crianças com TEA, reduzindo a responsabilidade de cuidado exclusivo sobre os pais e proporcionando oportunidades para o desenvolvimento social e emocional das crianças (MARQUES VG, et al., 2021). O presente estudo, ao lançar luz sobre as características das famílias que lidam com o TEA, abre um leque de reflexões de grande relevância para o desenvolvimento de estratégias de apoio mais eficazes e personalizadas. A identificação de famílias com baixa coesão e adaptabilidade como grupo particularmente vulnerável à ansiedade constitui um marco importante, servindo como ponto de partida para a criação de intervenções direcionadas e sensíveis às suas necessidades específicas (MEIRELES DP, et al., 2023).

A análise dos dados com maior granularidade pode levar à observação de que a coesão familiar, definida como a força dos laços entre os membros da família e o nível de apoio emocional mútuo, emerge como um fator crucial na mitigação da ansiedade. Famílias com alta coesão, caracterizadas por um ambiente familiar acolhedor, comunicação aberta e forte senso de pertencimento, demonstram maior resiliência em face dos desafios impostos pelo TEA. A adaptabilidade familiar, por sua vez, se revela como um elemento fundamental para lidar com as mudanças e incertezas inerentes ao transtorno.

Famílias que demonstram flexibilidade para se adaptar às novas necessidades e rotinas, buscando soluções criativas e ajustando seus planos conforme necessário, tendem a apresentar níveis mais baixos de ansiedade (PINTO AS e CONSTANTINIDIS TC, 2020). É importante ressaltar que a gravidade do TEA, o tempo desde o diagnóstico e o acesso aos serviços de apoio também se configuram como variáveis de grande relevância para o bem-estar das famílias.

A severidade dos sintomas do TEA, o tempo decorrido desde o diagnóstico e a disponibilidade de serviços especializados de terapia, educação e apoio social podem influenciar significativamente o nível de ansiedade experimentado pelos pais e demais membros da família (DUARTE AEO, 2019). A investigação aprofundada dessas variáveis em pesquisas futuras é essencial para a construção de um panorama mais completo das experiências das famílias com TEA. A compreensão dos diferentes fatores que impactam o bem-estar familiar permitirá o desenvolvimento de intervenções ainda mais personalizadas e eficazes, promovendo a qualidade de vida e o desenvolvimento pleno de todas as pessoas envolvidas (ALVES JS, et al., 2022).

Há pontos limitantes neste estudo, tais como o fato de a coleta de dados ter sido realizada por meio de questionários levar a um viés de autopercepção ou resposta socialmente desejável. Porém, para diminuir a interferência destes aspectos foi dado a cada participante uma explicação detalhada sobre a importância do estudo buscando criar uma consciência sobre como suas respostas poderiam contribuir para o estudo.

Também há pontos fortes. Dentre eles é possível citar a compreensão aprofundada das características familiares, tornando-se possível delinear intervenções mais precisas e eficazes. Para famílias com baixa coesão, o foco pode recair sobre o fortalecimento dos laços entre os membros, o desenvolvimento de habilidades de comunicação assertiva e a criação de um ambiente familiar mais propício ao diálogo e à expressão de sentimentos. Já para famílias com baixa adaptabilidade, as intervenções podem se concentrar no desenvolvimento de estratégias para lidar com o estresse e a mudança, na busca por soluções criativas para os desafios do dia a dia e na promoção de uma postura flexível e resiliente.

## CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que pais de crianças com TEA e inseridos em famílias com menor coesão e adaptabilidade apresentam mais chances de vivenciar níveis mais elevados de ansiedade. Esses resultados podem sugerir a necessidade de ações voltadas a esses pais. Embora o estudo tenha sido realizado com uma amostra específica e os resultados podem não ser generalizáveis para todas as famílias de crianças com TEA, é importante para compreender as necessidades dos pais de filhos com TEA e a relação entre a

dinâmica familiar e o bem-estar dos pais. O apoio às famílias com TEA deve ir além do foco individual na criança, abrangendo também o bem-estar dos pais e demais membros da família. A criação de redes de apoio, o acesso a serviços especializados e a promoção de estratégias para lidar com o estresse e a ansiedade são medidas essenciais para fortalecer o cuidado familiar.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES JS, et al. Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: Revisão nacional. *Rev Psicopedagogia*, 2022; 39(120): 412-424.
2. ARAUJO JAMR, et al. Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. *Revista de Psicologia e Saúde*, 2019; 11(1): 89-99.
3. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
4. BAILO J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Surveill Summ*. 2018; 67(6): 1-23.
5. BONFIM TA, et al. Prevalência de Transtorno do Espectro Autista em um município do interior paulista. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2020; 26(4): 1-14.
6. BRASIL. Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde: Dia Mundial da Conscientização sobre o Autismo. Brasília, 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim\\_tematico/dia\\_mundial\\_conscientizacao\\_autismo\\_abril\\_2022.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/dia_mundial_conscientizacao_autismo_abril_2022.pdf). Acessado em: 13 de maio de 2024.
7. CAPARROZ J e SOLDERA PES. Transtorno do Espectro Autista: impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares. *Open Minds International Journal*, 2022; 3(1): 33-44.
8. CARMO ICP, et al. Incidência de pensamentos ansiosos nos pais de crianças autistas no município de Porciúncula-RJ. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2023; 9(8): 2737-2757.
9. CHRISTMANN M, et al. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 2023; 50(3): 123-127.
10. COSTA LMB, et al. Autismo e suporte familiar: Relações afetivas estabelecidas entre crianças com autismo. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2020; 6(9): 25-44.
11. CROWELL JA, et al. Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 2019; 90: 21-29.
12. DUARTE AEO. Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad Multiculturalidad*, 2019; 5(2): 1-14.
13. ELSABBAGH M. Linking risk factors and outcomes in autism spectrum disorder: is there evidence for resilience? *BMJ*, 2020; 368: l6880.
14. GOMES PT, et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. *Journal of Pediatrics (Rio de Janeiro)*, 2015; 91(2): 111-21.
15. HOFZMANN RR, et al. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(2): 64-69.
16. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados: São Luís. Rio de Janeiro: 2023.
17. JULIANO MCC e YUNES, MAM. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo. 2014; XVII(3): 135-154.
18. KIKUIO T e GOMES K. O Estresse familiar de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Revista de iniciação científica UNESC*, 2018; 16(1): 1-12.
19. KURU N e PIYAL B. Perceived social support and quality of life of parents of children with Autism. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 2018; 21(9): 1182-1189.
20. LI Q, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States From 2019 to 2020. *JAMA Pediatrics*, 2022; 176(9): 943–945.
21. LÔBO SMC. O autismo no caminho da patologização e medicalização: Efeitos da Lei 13. 438, de 26 de abril de 2017. *Cadernos do CEAS*, 2019; 246: 83-91.

22. LOPES VAFS. O estresse de pais e cuidadores de crianças com transtorno do espectro do autismo: uma revisão da literatura nacional. Monografia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.
23. MAPELLI LD, et al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Escola Anna Nery*. 2018; 22(4): 22180410.
24. MARQUES VG, et al. Transtorno do espectro autista: o impacto na dinâmica familiar e as habilidades no cuidado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(10): 9036.
25. MEIRELES DP, et al. Características sociodemográficas e sinais de depressão e ansiedade em mães/pais/cuidadores de autistas. *Journal Health NPEPS*, 2023; 8(1).
26. MODABERNIA A, et al. Fatores de risco ambientais para autismo: uma revisão baseada em evidências de revisões sistemáticas e meta-análises. *Autismo Molecular*, 2017.
27. MORAES AVPM, et al. Clínica e pesquisa do autismo: olhar ético para o sofrimento da família. *Psicologia em estudo [Internet]*. 2021; 26: 48763.
28. MUNIZ AC, et al. A atenção psicossocial aos familiares com crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista. Monografia, *Anima Educação*, 2022.
29. OLIVEIRA RN, et al. O Autismo no Contexto Familiar. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(1): 3065–3076.
30. OLSON D. Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 2000; 22(2): 144-167.
31. PEREIRA F. As representações dos professores de educação especial e as necessidades das famílias. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência; 1996.
32. PINTO AS e CONSTANTINIDIS TC. Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista. *Revista Psicologia e Saúde*, 2020; 12(2): 89-103.
33. R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing, 2023.
34. SAMADI SA, et al. Parent-mediated interventions for children with autism spectrum disorders in Asia: a systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2014; 1(2): 179-191.
35. SILVA LA, et al. Transtorno do espectro autista: coesão e adaptabilidade familiar. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(4): 18485-18497.
36. SILVA NM da. Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2022; 16: 11000.
37. SOUZA IA. O autismo e intervenção familiar: desafio emergente. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 2020; 11(2): 207-214.
38. TINOCO VC, et al. Estresse em Mães com Filhos Diagnosticados com Autismo. *Revista Psicologia e Saúde*, 2022; 14(4): 35-42.
39. VIGNOLA RC e TUCCI AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*, 2014; 155: 104-9.