

Aline de Carvalho Corado
Manuela Marques de Souza Coelho

**Saúde Mental e a Síndrome do Ninho Vazio em Cuidadores de Pacientes com
Espectro do Autismo: Análise da Série Atypical.**

Aline de Carvalho Corado
Manuela Marques de Souza Coelho

Saúde Mental e a Síndrome do Ninho Vazio em Cuidadores de Pacientes com Espectro do Autismo: Análise da Série Atypical.

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado a Universidade do Grande
Rio – Prof. José de Souza Herdy, como
parte dos requisitos exigidos para
obtenção do título de Bacharel em
Psicologia.

Professor(a) da disciplina: Flávio Lopes
Guilhon

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os imprevistos encontrados ao longo da graduação.

Sou extremamente grata aos meus pais, Fidelis e Cristina, que tanto lutaram para me proporcionar a melhor educação e jamais me deixaram perder a fé. Obrigada ao meu irmão André, por me ouvir nos momentos difíceis. As minhas amigas: Karina, Ana Carolina, Erika e Viviane, por serem minhas grandes motivadoras.

Agradeço aos meus avós que sempre foram um exemplo de luta, determinação e força nessa vida. À minha família e meus amigos, obrigada por todo carinho, amor e força!

Agradeço ao meu marido Willian, que foi um grande incentivador desdobrando-se em esforços para me ajudar na elaboração desse trabalho. Obrigada meu amor por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade. Sem o seu apoio esse trabalho jamais seria possível.

Ao meu orientador, professor Flávio L. Guilhon, que no seu pouco tempo disponível conseguiu nos conduzir na evolução deste trabalho de forma sucinta e objetiva. Agradecer, também, a pessoa que realizou nossa leitura, Fernanda Mesquita.

E, por fim, a minha dupla Manuela Souza que me ajudou com o seu conhecimento, me transmitindo paz, compreensão e confiança no decorrer deste trabalho.

Aline Corado

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados, por me proporcionar saúde e determinação para não desanimar durante esses anos de graduação.

Segundo lugar, agradeço a minha mãe e rainha Naylcléa, por ser meu alicerce, por me motivar e amparar todos os dias de minha vida. Pelo seu cuidado e zelo, eu te amo!

Agradeço aos meus avós Naylton e Cléa, foram grandes aliados na minha criação, e pelo apoio oferecido durante todo curso.

Agradeço ao meu noivo Mauricio, pelo acolhimento, pela calma e paciência durante a construção desse trabalho. Pelas palavras de carinho e conforto e por me motivar todos os dias.

Agradeço a minha querida amiga Elaine Ouro, por ser o motivo de toda minha inspiração, por ser essa profissional excepcional, meu espelho de Psicóloga.

Ao nosso Orientador Flávio Lopes Guilhon por todo apoio oferecido, paciência e dedicação. Sua ajuda foi muito importante para nós e para construção do nosso projeto.

Por fim, agradeço a minha dupla, Aline Corado, pois sem ela nada disso seria possível. Obrigada pela compreensão e pela cumplicidade que em tão pouco tempo construímos.

Manuela Souza

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista inclui 5 diagnósticos possíveis: Transtorno Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Rett e Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação. Esse transtorno identifica dificuldades de comunicação social, interação social e padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades e interesses. O principal objetivo deste estudo é analisar o impacto que um diagnóstico desta natureza pode causar na vida dos cuidadores. A série “Atypical” trata do estresse na relação conjugal de famílias com Espectro Autismo. Pessoas com esse transtorno precisam de mais atenção do que crianças neurotípicas, beirando a exaustão física e mental de seus cuidadores. A série mostra que a vida pode sair de controle e às vezes é preciso mergulhar fundo no desconhecido, sentir medo, ter medo. A relação entre pais e filhos segue um processo que, mais cedo ou mais tarde, se romperá. É impossível mantê-los sob suas asas o tempo todo.

Palavras chaves: autismo; síndrome do ninho vazio; saúde mental; psicológico;

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder includes 5 possible diagnoses: Autism Disorder, Asperger Syndrome, Childhood Disintegrative Disorder, Rett Syndrome, and Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified. This disorder identifies difficulties with social communication, social interaction, and repetitive, restricted patterns of behavior, activities, and interests. The main objective of this study is to analyze the impact that a diagnosis of this nature can cause in the lives of caregivers. The “Atypical” series deals with the stress in the marital relationship of families with autism. People with this disorder need more attention than neurotypical children, bordering on physical and mental exhaustion from their caregivers. The series shows that life can get out of control and sometimes you have to dive deep into the unknown, feel afraid, be afraid. The relationship between parents and children follows a process that, sooner or later, will break down. It's impossible to keep them under your wing all the time.

Key-words: autism; empty nest syndrome; mental health; psychological;

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	MÉTODO	7
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
3.1	DEFINIÇÃO	8
3.2	DESAFIOS AOS CUIDADORES	9
3.3	SÍNDROME DO NINHO VAZIO	13
3.4	SOBRE A SÉRIE	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento percebido nos primeiros três anos de vida. Não possui uma trajetória de desenvolvimento uniforme e não há cura. Persistindo por toda a vida do portador, interferindo diretamente no desenvolvimento cerebral das habilidades de comunicação e habilidades sociais (ASSUMPÇÃO; KUCZYNSKI, 2015). O indivíduo apresenta um repertório restrito, repetitivo e estereotipado de comportamento e de interesses, tendo uma inflexibilidade quanto a rotina ou rituais e uma preocupação persistente por objetos, sintomas esses que podem variar de acordo com a intensidade dos sentimentos (DSM-5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Quando o assunto é Transtorno do Espectro Autista a primeira pessoa que nos vem à mente é o paciente, nossa maior preocupação é ele, as atenções são para ele. E em qual momento paramos para prestar atenção e cuidar de quem cuida dele?! Será que esse indivíduo não merece ou precisa de cuidados? Como está sua saúde mental?

O objetivo deste trabalho refere-se a identificar e auxiliar cuidadores de pacientes com Espectro do Autismo, para possivelmente dar início a um tratamento terapêutico, e em como detectar sintomas da síndrome do ninho vazio e a quem recorrer nessas situações.

O tema foi escolhido para entender e valorizar o esforço diário de um cuidador, priorizar seu estado psicológico e como enfrentar a síndrome do ninho vazio. A criação, o dia a dia já são difíceis para o cuidador, imagina o que passa em sua cabeça quando o paciente decide trilhar novos caminhos, talvez iniciar uma faculdade ou até mesmo sair de casa, conquistar sua própria independência.

2. MÉTODO

O presente trabalho foi dividido em quatro seções. A primeira seção mostra a definição da síndrome de acordo com o DSM-5; A segunda seção sobre Desafio aos Cuidadores; A terceira seção sobre Síndrome do Ninho Vazio; A quarta sobre a série Atypical.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 DEFINIÇÃO

De acordo com o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos. O transtorno do espectro do autismo (TEA) tem essas três características que são essenciais para o diagnóstico. Embora os sintomas variem de caso para caso, esses fatores são críticos no diagnóstico do autismo. Os sinais de TEA já podem ser notados antes dos três anos. No entanto, muitas crianças ainda são diagnosticadas tardiamente devido à desinformação ou resistência de familiares e médicos. O DSM-5 estabelece padrões para facilitar o diagnóstico e o tratamento precoce (DSM-5, 2013).

O autismo é um transtorno que prejudica as habilidades de comunicação e linguagem. As crianças com autismo têm dificuldade em perceber eventos comuns, expressar seus sentimentos ou pensamentos nas mais diversas situações, utilizando palavras baseadas no contexto e outras características que dificultam seu desenvolvimento global.

Além disso, "manias" muito comuns, gestos ou comportamentos repetitivos, rituais e interesses limitados podem dificultar o desenvolvimento de habilidades importantes nas tarefas cotidianas.

A nova classificação do DSM-5 (2013), uniu mudanças significativas nos diagnósticos para o autismo, facilitando a identificação e compreensão dos sintomas do autismo, seja ele por profissionais ou familiares (DSM-5, 2013).

As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. Características diagnósticas nucleares estão evidentes no período do desenvolvimento, mas intervenções, compensações e apoio atual podem mascarar as dificuldades, pelo menos em alguns contextos. Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo

infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (DSM-5, 2013).

3.2 DESAFIOS AOS CUIDADORES

Diante da adversidade, a família é a principal fonte de apoio, e a resiliência é importante para superar situações estressantes percebidas.

De acordo com Wagnild e Young (1990), a resiliência é um fator importante na adaptação e sucesso psicológico. No contexto específico das barreiras do TEA, a resiliência é vista como uma capacidade positiva de se adaptar a situação de trauma e/ou estresse. Nesse sentido, o conceito de resiliência familiar envolve autorreparação da família como sistema (PINA, 2016). Segundo o autor, uma família resiliente é aquela que proporciona estabilidade, permite o desenvolvimento de habilidades orientadas para solucionar problemas. Todas as famílias podem ser consideradas resilientes, no entanto, esse potencial é baseado em características individuais e relações pessoais e familiares, em vários contextos.

Podemos listar algumas capacidades de resiliência relacionadas à família que podem ser identificados como fatores de proteção, ou seja, coesão familiar, gestão de situações de estresse e crise, otimismo, visão positiva da vida, flexibilidade e perseverança (PINA, 2016). No entanto, um dos fatores de risco mais importantes na adaptação de pais de crianças com deficiência é o estresse. Segundo Pina (2016), o estresse é um dos fatores de risco mais decisivos e importantes no processo de ajustamento de pais de crianças com TEA. Os autores citam Smith (2010), observando que as mães de crianças com esses diagnósticos são mais propensas do que as mães de crianças com desenvolvimento normal a vivenciar eventos considerados estressantes no dia a dia de seus filhos. A gravidade do diagnóstico é um preditor significativo de estresse, porém, a percepção dos pais sobre o problema é, por sua vez, um preditor de sua adaptação à doença (SARRIÁ e POZO, 2015).

Foi Kanner (1943) que denominou pela primeira vez o quadro de autismo infantil precoce e a preocupação com relação ao modo dos pais ou cuidadores de perceberem os sintomas de autismo na infância, sempre foi o enfoque de muitos trabalhos e pesquisas desenvolvidos na área da psiquiatria infantil e da psicologia. Inicialmente estes estudos tenderam a caracterizar os pais como emocionalmente

frios ou com dificuldades de estabelecer contatos afetivos. Porém, estudos recentes mostraram uma perspectiva diferente na qual os pais deixam de serem vistos dessa forma, transformando-se em cuidadores que se relacionam de forma normal com sua criança de maneira fundamental no processo de formação dessas relações.

Segundo literaturas existentes onde mostram que pais de crianças com TEA geralmente apresentam um maior prejuízo na saúde emocional (ESTER et al., 2009; VALICENTI-MCDERMOTT et al., 2015) [...] isso porque a TEA apresenta características que refletem diretamente no ambiente familiar como, a baixa interação social, inabilidade de relacionar com outras pessoas, resultando em problemas comportamentais, exigindo uma tensão mais prolongada em virtude dos cuidados diários (KIUQIO, 2019).

O estresse parental ou desequilíbrio desadaptativo ocorre quando pai/mãe avalia que os recursos que possui não são suficientes para lidar com as exigências e demandas, necessitando desenvolver novas técnicas terapêuticas de enfrentamento e direcionamento familiar. Caminha (2011), cita um programa de Treinamento de Pais que é responsável por promover mudanças significativas no convívio familiar. Ele descreve este programa de uma maneira em que o comportamento estressante dos pais venha a ser modulado através de constantes treinamentos, para que possa ser utilizado de forma mais eficaz na compreensão dos pais em como o comportamento das crianças são moldados, e o que influencia a chance de determinando comportamento ocorrer novamente. São técnicas comportamentais envolvendo a atenção diferenciada, sistema de remuneração e de restrição de remuneração, além de um planejamento de situações de potencial confronto.

Diversos artigos relacionados a este tema evidenciam alguns aspectos que influenciam na qualidade de vida e estresse percebidos pelos familiares ou cuidadores de crianças com TEA. Entre eles destacam-se a aceitação, depressão, diferentes níveis de gravidade com relação aos sintomas, ansiedade, falta apoio social e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Familiares de pessoas autistas tendem a apresentar maior prejuízo na saúde mental, baixa interação social e inabilidade de se relacionar com outras pessoas comuns no TEA, refletem diretamente o ambiente familiar através de problemas comportamentais e uma tensão mais prolongada em virtudes dos cuidados diários e é exigido uma mudança na rotina do cotidiano de uma família com que tenha uma criança com TEA, fundamentalmente pela sobrecarga de cuidados que prejudica a qualidade de vida e atividades diárias.

Essa sobrecarga foi verificada no trabalho realizado por Moxoto e Malagris (2015), que investigaram a eficácia de uma adaptação de Treino de Controle

do Stress (TCS) de Lipp para mães de crianças com TEA (TCS-MTEA) na redução do estresse dessa população. O TCS é um tratamento de base comportamental que se propõe a ensinar ao indivíduo maneiras de manejar melhor o estresse [...] comparou-se a presença e níveis de estresse de vinte participantes na faixa etária entre 20 e 50 anos, sendo dez [...] amostra experimental (AE) e outras dez [...] amostra controle (AC). As vinte participantes foram avaliadas antes e após o treino com o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Ao final da intervenção das dez participantes [...] AE, sete estavam sem estresse e as outras três apresentaram redução no nível de estresse, enquanto as dez AC continuavam estressadas (MOXOTO e MALAGRIS, 2015, 774).

O Treino de Controle de Estresse tem como meta modificar os hábitos de vida e padrões comportamentais potencialmente destrutivo, diante desse estudo observa-se a tendência do estresse e sobrecarga dos cuidadores afetar diretamente sua saúde. A gravidade dos sintomas e comportamentos da criança com TEA foi considerado como um do preditor mais forte de estresse parental (NEFF; FASO, 2014). Um dos fatores apresentados nas pesquisas de Neff *et al.* (2014) foi a frequente vergonha que os pais de crianças com autismo passam, pois muitas vezes são julgados por estranhos por não serem capazes de controlar seus filhos. Esses julgamentos acabam por frequentemente internalizar a culpa por não ser um pai/mãe mais eficaz, sendo essa culpa a causadora principal do estresse, depressão e ansiedade dos pais.

Ao ser pesquisado a importância da relação dos pais de crianças com TCE (treino de controle de estresse) em suas relações sociais, constatou que uma rede social ampliada e relacionada a pessoas que vivenciam este problema, melhora o bem-estar e possui grandes ligações, positivas e ou negativas, que no geral são bem desenvolvidos em seu psicológico. Contudo mais pesquisas são necessárias para um maior avanço nessa área. (HICKEY; DUBOIS; HATLEY, 2017). Outro fator que auxilia o desenvolvimento de crianças com TCE é o ato do empoderamento, que segundo estudos, demonstra um fator importante na adaptação de crianças com deficiência intelectual e de desenvolvimento, pois pode correlacionar-se positivamente com um funcionamento familiar flexível, adaptável e de qualidade de vida (PISULA; BANASIAK, 2019), “o empoderamento é definido como a capacidade de satisfazer ativamente as necessidades e obter o controle da própria vida” (PISULA *et al.* 2019).

É através desse sentimento de empoderamento que muitas crises entre famílias que possuem crianças ou adolescentes no espectro autista, conseguem submeter-se a novas intervenções como opções educativas e adequadas às

necessidades dos seus filhos. As adaptações criadas para melhorar a qualidade de vida dessas crianças em nossa realidade, vêm transformando como a sociedade vê essa doença, descaracterizando-a como algo completamente vergonhoso, agressivo ou desumano. Hoje é possível identificar que uma criança/adolescente/adulto possui essa condição observando seu comportamento e aprendendo a identificar maneiras de lidar com eles, graças aos estudos e pesquisas que constantemente são desenvolvidos visando um condicionamento psicológico e dinâmico na origem dos transtornos e nos elementos que constituem a própria família. Diante de estudos de análise e um bom encaminhamento terapêutico envolvendo fundamentalmente o bom entendimento do transtorno, readequação de hábitos e rotinas (COSTA, SANTOS, SANTOS. 2018).

Passando então para a vivência adulta, as pessoas que possuem o TEA encaram um novo desafio e suas famílias começam a presenciar o desenvolvimento individual, progressivo, do filho que começa a ter um pouco mais de individualidade e vontade de conhecer mais e aprender mais. Este acontecimento ocorre graças ao processo de inclusão dessas crianças/adolescentes em escolas especiais com tutores adequadamente escolhidos a este propósito. Infelizmente ainda não há avanços satisfatórios na sociedade quanto ao ensino e a profissionalização de pessoas com TEA. O processo de inclusão dos indivíduos, crianças e adolescentes com TEA, traz consigo diversas dificuldades e obstáculos, que surgem como preconceito e discriminação, não havendo garantias de vagas nas instituições escolares, causando o sofrimento relacionado a baixa qualidade de ensino ofertado e poucos recursos e espaços necessários para a adequação de cada caso (MINATEL; MATSUKURA, 2015).

Levy e Perry (2011), fizeram uma revisão acerca da evolução de pessoas com autismo, que chegaram à vida adulta, e os resultados apresentados mostram que essas pessoas permanecem vivendo com seus pais ou em instituições e, em sua maioria, ainda muito dependentes de cuidados e pouquíssimos apresentavam relações sociais além das relações familiares.

Na série fica evidente a superproteção da mãe de Sam, e seus fortes picos de estresse, e como isso influenciou na divisão de sua família. Os cuidadores são os que mais precisam de atenção e cuidado, pois eles são a rede de apoio para aquele indivíduo.

3.3 SÍNDROME DO NINHO VAZIO

Esta Síndrome é acometida apenas pelos pais ou cuidadores que acabam de passar pela saída de seus filhos do seu seio familiar, sua casa, quebrando seu vínculo familiar e propagando o sofrimento e a dor da ausência do filho. Este tipo de problema não é caracterizado como doença ou possui diagnóstico hospitalar. Não é, necessariamente, um transtorno mental como o transtorno depressivo ou transtorno de ansiedade. Ela é comumente identificada depois de analisar mais a fundo o comportamento da família antes desta saída, para poder entender melhor como as características se apresentam, como suas atividades diárias são prejudicadas, rotinas de vida desviadas e pensamentos constantes no bem estar do filho a ponto de começar a esquecer de si próprio. Sabendo como cada um está passando por este problema – Síndrome do Ninho Vazio – pode-se tratar cada um da melhor forma possível lembrando que nem todos passarão pelos mesmos sintomas, podendo até estar evoluindo através de uma transição normal sem o sentimento de perda (FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE, 2021).

Esta síndrome pode evoluir para outros tipos, o que raramente acontece, mas dependendo de como cada indivíduo irá lidar com suas questões pessoais e sentimentais, há casos em que o sofrimento provocado pela perda da presença parental acaba por transbordar ou transfigurar outros sentimentos que por outrora não tratados, acabam por auxiliar a evolução do quadro já instaurado. Há exceções que por ventura acabam por tornar o evento mais leve, como os pais que perpetuam a comunicação com os filhos ou os filhos, que periodicamente visitam os pais. Este tipo de comportamento familiar é capaz de evitar que o quadro evolua à outras síndromes. Assim como a prática do Acompanhamento Terapêutico, exclusiva e diferente do tratamento tradicional dos consultórios, que permite que o profissional esteja presente no meio do cotidiano do indivíduo que neste caso são os pais. O que incentiva a resgatar coisas do passado que ficaram para trás, coisas que eventualmente ficaram de lado devido à presença dos filhos (FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE, 2021).

Através de uma intervenção podemos encaminhar a construção de novos estímulos para ajudar os pais a retomarem o seu cotidiano como casal e indivíduos, tendo novamente desejos de ressignificar essa nova fase da vida e da vida da sua

família, que o indivíduo poderá rever conceitos que ficaram engavetados, com sigilo mesmo, com seu casamento, já que a criação dos filhos demanda muita energia e esse comportamento, natural, nos leva a dedicar-se completamente a eles deixando as nossas necessidades de lado (FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE, 2021).

Na atual contemporaneidade, é normal que não se tenha mais aquela “ordem natural das coisas” que já existiu no passado, quando as pessoas cresciam, se casavam e saíam de casa. Hoje o comportamento do indivíduo é completamente o oposto, onde ele procura diversos meios ou subterfúgios para não sair da casa dos pais, fazendo de tudo para não romper esse fio que os liga, como um cordão umbilical, onde ele se permite viver nesse ambiente mais protegido e confortável. Este comportamento tende a se contrapor por completo à síndrome do ninho vazio e vem constantemente evoluindo de acordo com as novas gerações. Este comportamento tem sido denominado como “Síndrome do Ninho Cheio” e muitas famílias auxiliam esse comportamento criando meios de entrelaçar a pessoa de forma que ele não consegue romper esse cordão e acaba ficando ou desistindo de tentar sair ao mundo e aprender a viver e trilhar seu próprio caminho (ESTER *et al.*, 2009; VALICENTI-MCDERMOTT *et al.*, 2015). Todavia autores citam que mesmo existindo queixas clínicas dos cuidadores, as maiores tensões são atribuídas diretamente ao fardo financeiro das intervenções e ausência de suporte social (KHANNA *et al.*, 2011; MONTES; HALTERMAN, 2008). Logo, pode-se pensar que o modo de se portar ou de se realizar ações cotidianas na ausência dos filhos, torna possível começar a identificar que podem ter perdido o tato de como fazer as coisas, pensar em si, de como retomar planos antigos ou criar novos. Neste momento é orientado que se refugiem em suas redes de apoio, suporte familiar, terapêutico, fora dessa casa que alimenta esse sentimento de ninho que ficou vazio, evitando deixar que essa situação chegue ao insuportável que não é saudável (FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE, 2021).

Hoje é observado como os filhos são cada vez mais individuais e independentes, mesmo estando ainda na casa de seus pais, já mais velhos, com seus trabalhos e relações sociais distintas e socioafetivas, de modo que estando presente fisicamente, não há mais tantos vínculos afetivos com seus pais nem muitas ligações que ainda o prendam, porém, como o modismo e a comodidade da atualidade vêm

propagando, ainda permanecem no seio familiar para que suas necessidades sejam supridas sempre que necessário, não por ele, mas pela casa e por regras ideológicas instituídas pelos pais, para rechaçar as investidas de fuga do filho (CARTER & MCGOLDRICK, 1995; RÍOS GONZALES, 1994).

Em todo caso, ressalta-se que a configuração ou definição de “ninho” varia de caso a caso e de cada relação. Trata-se da relação afetiva entre indivíduo e objeto, onde o cuidador é caracterizado por qualquer um que esteja presente exercendo essa função e o objeto seja a criança, adolescente ou filho já adulto, que mesmo estando aos cuidados dos pais, tios, avós etc., que estejam no papel de cuidador, tende a romper esse laço que os une deixando assim o sentimento de vazio ao seu responsável. Cabe inúmeros exemplos: como o sobrinho que vai passar as férias com os tios e a relação entre eles torna-se verdadeiramente intensa e o retorno desse sobrinho, deixando o lar dos tios, cria então esse vazio, essa falta de presença, o que dependendo do caso pode se desenvolver em algum dos tios, a síndrome do ninho vazio (FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE, 2021).

A Síndrome do Ninho Vazio (SNV), anteriormente mencionada com frequência, existe em períodos de mudanças na vida do casal após a saída dos filhos de casa ou até em todos os outros exemplos citados. Os conceitos aplicados tendem a verificar sua aplicabilidade bem como suas particularidades em diferentes culturas. O ciclo vital é constituído por diversas fases da vida, através do crescimento, maturidade, procriação e declínio. Nessa fase podemos, também, analisar os sintomas depressivos, destrutivos e de dependência para o ciclo familiar junto a existência da síndrome do ninho vazio, que também foi definida como “o sofrimento associado a perda do papel da função parental com a saída dos filhos da casa dos pais”, em algumas outras culturas (SARTORI, A. C. R.; ZILBERMAN, M. L., 2009): “Barber, em 1989, descreveu o termo ninho vazio como o período compreendido entre o momento em que o último filho deixa a casa e aquele em que ocorre a morte de um dos parceiros”.

Hoje temos dois termos distintos que são aplicados: a síndrome do ninho vazio (SNV), que seria o desconforto emocional dos pais ao verem seus filhos deixando a casa, e o Ninho Vazio, que descreve o período emocionalmente neutro na mudança de papel dos pais. Ambos os termos são desacreditados por alguns autores (RAUP,

J. L., MYERS, J. E., 1989) que idealizam o termo “pós-paternidade” como o mais adequado e que traduziria melhor a fase pela qual os pais estariam passando, sem que a presença do sofrimento seja forçosamente evidenciada junto a necessidade de tratamento.

O autoconceito administrado pelos pais, e em sua maioria pelas mães, que enfatizam o quadro de sofrimento durante episódios depressivos à perda de seu papel de cuidadora, é uma função tradicionalmente revelada a elas por dedicarem constantemente o maior período de suas vidas em função única e exclusiva do cuidado e criação dos filhos. Assim que este laço sofre um rompimento, o seu comportamento através do seu autoconceito torna-se praticamente automático ao ato de depreciar-se aos termos “não sirvo para nada” ou “o que vai ser de mim?” confirmando então sua perda de autoestima (BRIGGS, 2000).

O mais interessante é que embora as mulheres possam sentir-se muito mal pela saída dos seus filhos de casa, existem evidências que ressignificam, para boa parte delas, que ao vivenciar esse acontecimento, percebem uma melhora na qualidade de vida. Para a outra parte dessas mulheres, há a possibilidade de vivenciar o reencontro de seus filhos em suas casas após a faculdade ou separações amorosas, ajudando aos pais a perceberem que o “ninho não está vazio” (PAPALIA, D. E., 2000). “Cerven, em 1997, descreveu essa como a fase de maior dificuldade para o casal, pois este tem duas ou mais gerações para cuidar: por um lado seus pais, que estão envelhecendo, e, por outro, seus filhos, que estão criando uma nova família e necessitam de ajuda”.

Nossa atualidade é o reflexo do que Cerven já descrevia em 1997, tendo em vista a longevidade que possuímos de acordo com a forma acelerada de natalidade de casais formados cada vez mais cedo. O desenvolver familiar mediante o crescimento, maturidade e procriação dos novos tempos se correlacionam cada vez mais com a indução do maior ciclo familiar possível, sendo auxiliado, também, pela sociedade cada vez mais usurpadora nas faixas mais pobres da pirâmide.

De acordo com o estudo de Lewis et al. (1979), onde foi realizado de forma longitudinal das transições da família durante o ciclo de vida, utilizando metodologia cuidadosa [...] foram investigados 118 casais estáveis, visto que um quarto das

peessoas relatou infelicidade no período que se seguia à saída dos filhos de casa [...] sofriam mais aqueles casais que tinham mais a perder com a saída dos filhos.” Em outro estudo de Hiedemann et al. (1998), que por sua vez examinou os riscos de separação ou divórcio em casais de meia idade, reuniu dados sobre casamento, fertilidade e história profissional, entre outras características sociais, sendo concluído pelos autores que a SNV influencia negativamente a vida do casal, provocando o aparecimento de problemas conjugais.

Shmidt et al. (2004), realizou um estudo em que foi sugerido que mulheres entre 44 e 55 anos que sofrem de depressão ou demais causas de doenças psiquiátricas ou psicossomáticas, tenham sido vítimas de fatores que desencadeariam como gatilho de sua vulnerabilidade à depressão, mas não necessariamente a causa de sua doença. Ainda sobre os malefícios causados ou influenciados pelo SNV, Velasco *et al.* (1990), no México, utilizando questionários que investigavam menopausa, ligação de trompas, hábitos de fumar e beber, sintomas físicos variados e etc., em mulheres de 35 a 55 anos, concluiu-se que altas pontuações direcionadas ao SNV foram significativamente associados à menopausa.

De forma geral, as pessoas ainda buscam constituir família, encontrar o parceiro ideal e ter filhos dedicando a eles, em média, vinte anos de acompanhamento, crescimento e desenvolvimento. De forma que quanto mais os pais e filhos tornam-se amigos e confidentes, quando o diálogo e o companheirismo passam a ser baseados em confiança e amor entre adultos, os filhos iniciam o movimento de deixar a casa com o intuito de construir seu próprio lar e ninho. Vários estudos têm demonstrado que logo após a saída dos filhos, a maioria dos casais tem se reencontrado como amantes e vivem bem física, social e psicologicamente (HARRIS, ELLICOTT, HOMES, 1986).

Conforme evidenciando no comportamento da família, pais ou cuidadores, à situação criada pela SNV, podemos expandir o conhecimento e os estudos para aqueles que também precisam ser evidenciados no detalhamento do cuidado do lar, da pessoa e do comportamento. Abrangendo essa alusão à SNV podemos incluir o estudo comportamental das pessoas, pais ou cuidadores de crianças e ou adultos acometidos pelo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), onde, também, há indícios de correlação com os danos à saúde mental e, na maioria dos casos analisados, são

as mães as mais afetadas pelo estresse, vivenciando os sentimentos de isolamento e frustração por renunciarem a sua vida social e carreira profissional (KIUQUIO; GOMES, 2018).

3.4 SOBRE A SÉRIE

A série *Atypical* criada por Robia Rashid nos EUA conta a história de Sam Gardner (Kyle Gilchrist), um jovem com autismo que acompanhamos do ensino médio até o início da faculdade (Sam opta por iniciar faculdade de artes e se insere em um grupo de adolescentes com TEA.) O protagonista possui características peculiares ou atípicas que o diferenciam da norma social, tornam suas barreiras diferentes, mas totalmente alcançáveis. É essa evolução que se segue na temporada final da série.

Desde seu lançamento, se mostrou uma série simples sem grande enredo, focando apenas na simplicidade da vida. No entanto, essas perguntas comuns acabaram sendo uma grande aventura e desafio para Sam, que conquistou o público com família, amizade e sonhos.

O maior objetivo de Sam é a tão esperada viagem à Antártida (que se realiza no final da série), um continente extremamente frio e desabitado, que certamente mostra a coragem que o protagonista conquistou quando adulto. Claro, esse sonho se alinha com a obsessão do personagem por pinguins, que é tão importante para sua história, e coloca toda sua família em autodescoberta.

Discute-se a independência de Sam, que passa necessariamente pela questão da proteção parental. A mãe de Sam, Elsa (Jennifer Jason Leigh) é superprotetora e faz de tudo para manter seu filho seguro, se mostrando despreparada para seu filho deixar o ninho. A série explorou bem o relacionamento, mas foi apenas na quarta temporada que vimos Elsa, acreditando nas habilidades de seu filho pela primeira vez.

Para a maioria dos pais assistir o filho desbravando o mundo por conta própria é algo agri-doce. Porém para os pais que passam 24 horas por dia, 7 dias por semana, auxiliando os filhos a se ajustarem e se adaptarem ao mundo neurotípico a todo momento – decifrar pistas sociais enigmáticas e constantemente desconfiar de pessoas que podem tentar magoá-los devido as suas diferenças – é bastante doloroso e particularmente assustador.

A comédia dramática se concentra em como a família se molda para se adaptar às necessidades de Sam.

As principais personagens são:

Sam – Diagnosticado com TEA, adora desenhar e tem uma paixão por pinguins, a procura de sua independência.

Elsa – Mãe de Sam, vive em conflitos consigo mesma por ter abandonado sua carreira, abdicando de sua vida para viver exclusivamente em função de seu filho.

Doug – Pai de Sam, revelou que nunca comentou com amigos do trabalho sobre o filho pois se sentia envergonhado.

Casey – Irmã de Sam, demonstra tristeza pois a atenção é completamente voltada para as necessidades do irmão.

Diante do conteúdo apresentado ao longo da série, podemos observar o impacto que o diagnóstico desta natureza pode ter na saúde mental dos pais (Resiliência, Stresse, Bem-estar, Ansiedade, Depressão e Estilos de Coping). Os familiares de crianças com TEA geralmente sofrem mais com o bem-estar emocional do que outros grupos, pois as crianças no espectro autista apresentam características que refletem diretamente no ambiente familiar, como menor interação social e incapacidade de se relacionar com os outros, leva a problemas comportamentais devido ao estresse mais prolongado dos cuidados de rotina (KIQUIO, 2019).

Essas e muitas outras questões são válidas e merecem reflexão na tentativa de promover clareza e compreensão do impacto do TEA nos pais de crianças com esse diagnóstico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a base teórica, aqui fundamentada, podemos concluir que o grande desafio para a adaptação social do indivíduo com Transtorno do Espectro Autismo é, de fato, o receio gerado pelo comportamento inesperado que poderá ser provocado na sociedade, que até hoje não se encontra preparada para os desafios que este impõe. Seu próprio desenvolvimento é temeroso, pois dependendo do grau em que a síndrome é classificada, comportamentos agressivos podem ser vivenciados sem nenhuma forma de previsão ou controle.

A fim de instrução e mobilização, esse transtorno começa a ganhar grande repercussão midiática e até mesmo no cotidiano, levando informação e quebrando paradigmas e preconceitos com estudos, palestras e novas técnicas de pesquisa para

a administração de terapias individuais e/ou em grupo, integrando a família ao tema e auxiliando em sua evolução.

Em geral, várias formas de mídia audiovisual são mais do que entretenimento. Uma série mostra em seus episódios uma certa visão de mundo que pode influenciar a imaginação social, o comportamento individual e a formação de valores morais e éticos. Quando a série definiu o tema sobre Autismo, estavam cientes que aconteceriam impactos que refletiriam na sociedade, e esse mesmo impacto pôde ser analisado tanto do ponto de vista positivo quanto do negativo.

Obtivemos da série grandes recursos de ensino e aprendizagem. Nesse sentido, *Atypical* pode ser entendida como uma série educativa e assim pode ser aplicada como recurso no campo da educação, em forma dinâmica e descontraída, pode discutir diversos assuntos relacionados à vida de pessoas com transtorno do espectro autista e sua inclusão social e educacional.

Conclui-se, portanto, a importância de promover a discussão e reflexão sobre o sofrimento psíquico de pais ou cuidadores de crianças com transtornos do espectro autista e a síndrome do ninho vazio.

Ao longo dessa adaptação constante os pais percebem que seus filhos cresceram e precisam sair do ninho, causando dependência emocional, crises de ansiedade e dúvidas frequentes sobre a educação. Este passo deve ser tomado com calma e segurança, envolvido por toda a família e apoiando o indivíduo em suas tomadas de decisões.

REFERÊNCIAS

SARTORI, A. C. R., ZILBERMAN, M. L. **Revisando o Conceito de Síndrome do Ninho Vazio**, *Rev Psq Clin*. 2009;36(3):112-21 2008.

ANDRADE, A. A., *et al.* **Teoria da Mente em Pais de Pessoas com Autismo: Uma Análise Comparativa**. *SciELO [Internet]*, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528417>.

BARBER, C. E. **Transition to the empty nest**. In: BAHR S. J., PETERSON E. T. **Aging and the Family**. 1989:15-32

BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BRIGGS, D.C. **A auto-estima do seu filho**. São Paulo: Martins Fontes; 2000.

CERVENY, C. M. O., **Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997.

DEUTSCHER, I. **The quality of postparental life: definitions of the situation**. J Marriage Fam. 1964;26(1):52-59.

EPSTEIN, E. E., FISCHER-ELBER, AL-OTAIBA, Z. **Women, aging, and alcohol use disorders**. J Women Aging. 2007;19:31-48.

ROSA, F. D., MATSUKURA, T. S., SQUASSONI, C. E. **Escolarização de pessoas com Transtornos do Espectro Autista (TEA) em idade adulta: relatos e perspectivas de pais e cuidadores de adultos com TEA**. São Paulo – SP. 2019.

FERREIRA, J.; GLUSTAK, M. E. LIVES HOLISTE – **Síndrome do Ninho Vazio**. Canal no Youtube voltado a área da Psicologia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=N-V8E5G9EYU>. 2021.

HIEDEMANN B., SUHOMLINOVA O., O'RAND A. M. **Economic independence, economic status, and empty nest in midlife marital disruption**. J Marriage Fam. 1998;60:219-31.

LEVY, A.; PERRY, A. **Outcomes in adolescents and adults with autism: a review of the literature**. *Research in Autism Spectrum Disorders*, London, v. 5, n. 4, p. 1271-1282, 2011.

LEWIS R. A., FRENEAU P. J., ROBERTS C. L. **Fathers and the postparental transition**. The Family Coordinator. 1979;28(4):514-20.

LOPES, V. A. F. S. **O Estresse de Pais e Cuidadores de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: uma revisão da literatura nacional**. Belo Horizonte, MG – 2020.

LOWENTHAL M. F., CHIRIBOGA D. **Transition to the empty nest**. Arch Gen Psychiat. 1972;26:8-14.

MINATEL, M. M., MATSUKURA, T. S. **Familiares de crianças e adolescentes com autismo: percepções do contexto escola**. *Revista de Educação Especial*, Santa Maria, v. 28, n. 52, p. 429-442, 2015

PAPALIA D. E., OLDS S. W. **Desenvolvimento psicossocial na meia-idade**. Porto Alegre: Artmed; 2000. p. 462-88.

RAUP J. L., MYERS J. E. **The empty nest syndrome: myth or reality?** J Counsel Dev. 1989;68:180-3.

SCHIMIDT P. J., MURPHY J. H., HAQ N., RUBINOW D.R., DANACEAU M. A. **Stressful life events, personal losses, and perimenopause-related depression.** Arch Women Ment Health. 2004;7:19-26.

VELASCO E., MALACARA J. M., CERVANTES F., LEÓN J. D., DÁVALOS G., CASTILHO J. **Gonadotropins and prolactin serum levels during the perimenopausal period: correlation with diverse factors.** Fertility and Sterility. 1990;53(1):56-60

SILVERA, P. G., WAGNER, A. **Ninho cheio: a permanência do adulto jovem em sua família de origem.** 2006. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/vXtGxyg9YJzPxMyjLjkHFBr/?format=pdf&lang=pt>.