

## Terapia de Aceitação e Compromisso: Um Relato de Experiência de Intervenção em Grupo de Familiares de Crianças com TEA

Graciane Barboza da Silva<sup>1</sup> , Bruna Guindani<sup>2</sup> , Maria Eduarda Dalla Cort Vigano<sup>3</sup> ,  
Aldo Marcos Barp<sup>4</sup>  e Wemina Dias Soares<sup>5</sup> 

*Universidade Paranaense, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil*

**Resumo:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento geralmente diagnosticada ainda na infância, manifestada pela presença de déficits na comunicação social e a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento. Reconhecendo o impacto mental que afeta os familiares de uma criança diagnosticada com autismo e a falta de uma rede de apoio oferecida a eles, foi pensada e colocada em prática uma intervenção em grupo para familiares de crianças com TEA, a qual é o tema central deste trabalho. O grupo teve como objetivo principal a melhora da saúde mental dos participantes, valendo-se de técnicas delineadas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que abrangem a aceitação, a defusão cognitiva, a definição de valores e o self como contexto. Por meio da troca de experiências e do acolhimento exercidos tanto pelos próprios familiares quanto pelos facilitadores, foi possível estabelecer um ambiente seguro e descontraído para os participantes, o que propiciou a expressão genuína de suas angústias e preocupações. Com base em estratégias propostas pela ACT, foram feitas dinâmicas e discussões com o propósito de exercitar a flexibilidade psicológica e a compreensão e aceitação das emoções, finalidades que foram realizadas com êxito ao final dos encontros, tendo os participantes demonstrado melhor bem-estar psicológico e uma capacidade maior de enfrentar os desafios associados ao TEA de maneira mais adaptativa.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro autista, terapia de aceitação e compromisso, família, intervenção grupal

## Acceptance and Compromise Therapy: an Experience Relate of Intervation in Family Groups of ASD Children

**Abstract:** The Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that is usually diagnosed in childhood for bringing several commitments noticeable to the child's parents, that lead them to seek professional guidance. Considering the psychological impact on the family of a diagnosed child and the lack of a support network offered to them, an intervention for family groups with ASD children was designed and put into practice, which is the main topic of this article. The main goal of the groups was to improve the mental health of the participants, using the techniques described in Acceptance and Compromise Therapy (ACT), which include acceptance, cognitive diffusion, value definition, and self as context. The sharing of experiences and the welcome given by both the family members themselves and the mediators made it possible to create a safe and relaxed environment in which they could sincerely express their concerns and worries. Based on the strategies proposed by ACT, it was made dynamics and discussions aiming to

<sup>1</sup> Mestre em Educação. Docente do curso de Psicologia da Universidade Paranaense (UNIPAR). *E-mail:* [gracianesilva@unipar.br](mailto:gracianesilva@unipar.br)

<sup>2</sup> Discente do curso de Psicologia da UNIPAR. *E-mail:* [bruna.guindani@edu.unipar.br](mailto:bruna.guindani@edu.unipar.br)

<sup>3</sup> Discente do curso de Psicologia da UNIPAR. *E-mail:* [maria.vigano@edu.unipar.br](mailto:maria.vigano@edu.unipar.br)

<sup>4</sup> Discente do curso de Psicologia da UNIPAR. *E-mail:* [aldo.barp@edu.unipar.br](mailto:aldo.barp@edu.unipar.br)

<sup>5</sup> Discente do curso de Psicologia da UNIPAR. *E-mail:* [wemina.soares@edu.unipar.br](mailto:wemina.soares@edu.unipar.br)

Submetido em: 25/06/2024. Primeira decisão editorial: 07/08/2024. Aceito em: 26/11/2024.

exercise the psychologic flexibility and the understanding and acceptance of emotions. The objectives were achieved at the end of the meetings, as the participants showed a better psychological well-being and a greater capacity to adapt to the challenges associated with ASD.

**Keywords:** autism spectrum disorder, acceptance and compromise therapy, family; group intervention

## **Terapia de Aceptación y Compromiso: Un Relato de Experiencia de Intervención en Grupos de Familiares de Niños con TEA**

**Resumen:** El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo, generalmente diagnosticada aún en la infancia por traer diversos comprometimientos perceptibles a los padres del niño, o que los llevan a buscar por orientación profesional. Reconociendo el impacto mental que afecta los familiares de un niño diagnosticado con autismo y la falta de una red de soporte ofrecida a ellos, fue pensada y colocada en práctica una intervención en grupo para familiares de niños con TEA, intervención que es tema central de este trabajo. El grupo tuvo como objetivo principal la mejora de la salud mental de los participantes, utilizándose de las técnicas delineadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), que abarcan la aceptación, difusión cognitiva, definición de valores y el self como contexto. A través de la trueca de experiencias y del acogimiento ejercido tanto por los propios familiares cuanto por los mediadores, fue posible establecer un ambiente seguro y relajado para los participantes, lo que se ha proporcionado la expresión genuina de sus angustias y preocupaciones. Con base en estrategias propuestas pela ACT, fueran hechas dinámicas y discusiones con el propósito de ejercitar la flexibilidad psicológica, la comprensión y aceptación de las emociones, finalidades esas que fueron realizadas con éxito al final de los encuentros, teniendo los participantes demostrado mejor bien-estar psicológico y una capacidad mayor de enfrentar los desafíos asociados al TEA de la manera más adaptativa.

**Palabras-clave:** trastorno del espectro autista, terapia de aceptación y compromiso, familia, intervención grupal

## **Introdução**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno de neurodesenvolvimento de curso crônico, caracterizado principalmente por dois grupos de critérios, sendo eles déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos e padrões de comportamentos restritos e repetitivos, interesses ou atividades (Liberalesso, 2020). Esses sintomas podem ser reconhecidos desde a primeira infância e implicam na limitação ou prejuízos no funcionamento cotidiano da criança. A forma de apresentação dos sinais do autismo pode variar para cada indivíduo de acordo com a intensidade e gravidade dos sintomas, idade e nível de desenvolvimento (Christmann et al., 2017).

As crianças com TEA podem apresentar dificuldades nos comportamentos comunicativos verbais e não verbais, dificuldades em desenvolver, manter e compreender relacionamentos e regular suas emoções. Além disso, é comum também a presença de estereotípias verbais e motoras, disfunções sensoriais e inflexibilidade para mudanças (Duarte et al., 2018). Com o surgimento de uma visão desenvolvimentista sobre o autismo, o transtorno passou a ser compreendido como inerente ao indivíduo, mas também relacionado com os contextos de desenvolvimento em que ele está inserido (Corrêa & Queiroz, 2017).

Com as dificuldades em realizar tarefas comuns do cotidiano, as crianças com autismo dependem mais de seus cuidadores do que crianças típicas, demandando mais tempo. Dessa forma, os cuidadores das crianças com TEA abdicam dos aspectos pessoais para ter o tempo necessário para o cuidado de seus filhos, acarretando em diversas consequências (Christmann et al., 2017).

Os primeiros sintomas do autismo, geralmente, são reconhecidos pela família ou pessoas próximas à criança, tornando essas pessoas as principais aliadas na busca por respostas e se tornam partes integrantes do tratamento (Belin & Abrocasi, 2020). Antes mesmo do diagnóstico, o principal contexto afetado pelas consequências do transtorno é o familiar, no qual ocorrem diversas mudanças na estrutura, na rotina e nas relações, além de afetar emocionalmente os envolvidos (Damasceno et al., 2021).

Após o diagnóstico, o processo de aceitação é complexo e doloroso, pois se trata de algo nunca vivido, causando impacto nas mais diversas áreas da vida dos familiares. A descoberta do diagnóstico de autismo no filho traz aos membros da família diversos desafios e exige mudanças na dinâmica familiar. Uma das primeiras reações presentes nas famílias é o choque e a negação do diagnóstico, tornando-se um momento difícil, principalmente emocionalmente, é comum a presença de sentimentos negativos em relação ao diagnóstico do TEA, como raiva, culpa, negação e luto pela quebra de expectativa do “filho ideal”. Os familiares podem se sentir perdidos e inseguros em relação ao que se deve fazer. A aceitação do diagnóstico pode levar tempo e é um processo singular para cada família (Damasceno et al., 2021).

Quando o diagnóstico passa a ser aceito, as famílias entram no processo de busca por recursos e tratamentos adequados. Nesse aspecto, apresentam-se dificuldades na obtenção dos serviços adequados, necessitando da persistência das famílias, lutando por serviços e oportunidades de tratamento que possibilitem o desenvolvimento dos seus filhos. O autismo requer terapias e intervenções intensivas incluindo fonoaudiologia, terapia ocupacional e terapias comportamentais, que impactam nas condições financeiras da família, haja vista que esses tratamentos não são ofertados nas redes públicas de saúde, precisando ser custeados de forma particular (Alberti & Sponchiado, 2020). As dificuldades encontradas implicam, ainda, na maioria dos casos, nas questões do trabalho, em que algum dos pais (geralmente a mãe) precisa parar de trabalhar para se dedicar exclusivamente ao filho (Damasceno et al., 2021).

As formas de enfrentamento ao transtorno por parte da família podem variar, pois cada uma reage de uma forma, tornando-se processos singulares. De acordo com estudos realizados por Corrêa e Queiroz (2017), o enfrentamento pode ser passivo, em que há tentativas de ignorar as circunstâncias do autismo, acarretando no aumento do estresse e redução na qualidade de vida, e o enfrentamento ativo, no qual existe uma mobilização na busca de intervenções eficazes que melhorem a

qualidade de vida da criança, e está relacionado a menores níveis de estresse.

A qualidade de vida das famílias com crianças com TEA é, em sua maioria, afetada pelos sintomas e consequências do transtorno. De acordo com Damasceno et al. (2021), a sobrecarga física e emocional da mãe e familiares, o nível socioeconômico das famílias, a falta de profissionais capacitados, a falta de rede de apoio, dedicação exclusiva da mãe, altos níveis de estresse são alguns dos fatores que influenciam na redução da qualidade de vida dessas famílias. Isso pode implicar ainda em consequências no desenvolvimento da criança e limitações no decorrer do tratamento (Corrêa & Queiroz, 2017).

Além disso, observa-se que as famílias são pouco amparadas com informações e conhecimento a respeito da sintomatologia do TEA e como devem proceder diante disso. Nota-se que elas apresentam dificuldades na compreensão dos comportamentos atípicos e na comunicação das crianças com TEA, provocando, muitas vezes, condutas inadequadas dos pais ou cuidadores frente ao desconhecido (Cruz et al., 2021).

Além das dificuldades que englobam as questões familiares e emocionais, as famílias ainda precisam se preocupar na garantia dos direitos das pessoas autistas, precisando tornar-se suas defensoras incansáveis nessa luta. Conforme Cruz et al. (2021) apresenta, as crianças com autismo possuem direitos de igualdade, inclusão, acesso à saúde, acessibilidade e, muitas vezes, não são de fato aplicadas a elas, pois há um desconhecimento das características não fenotípicas que caracterizam o autismo, acarretando ainda mais nas dificuldades enfrentadas dessas famílias.

Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de desenvolver estudos que contemplem as famílias das crianças com TEA, visando analisar o impacto do autismo nas famílias e promovendo intervenções que contribuam para a melhora na sua qualidade de vida (Cruz et al., 2021). Os futuros estudos podem ser realizados em torno das vivências dos demais familiares, também, grupos com pais, avós e irmãos se tornam possibilidades no estudo do impacto do autismo na família, pois é uma forma compreender a relação da família com a

criança com autismo a partir de várias percepções (Cruz et al., 2021).

Os estudos desenvolvidos por Damasceno et al. (2021) proporcionaram o conhecimento a respeito da qualidade de vida das famílias com crianças com TEA, e constatou-se que elas possuem uma baixa qualidade de vida devido às limitações que enfrentam no dia a dia. Dessa forma, observa-se uma grande necessidade de se desenvolver mais pesquisas que viabilizem a melhora da qualidade de vida de tais famílias. Além destes, Alberti e Sponchiado (2020) destacam a importância da intervenção precoce no tratamento das crianças com autismo, pois tendem a evoluir e ter uma vida autônoma e funcional. A intervenção precoce pode contribuir para o estabelecimento de redes de apoio formal ou informal coordenadas, assim, proporcionando o desenvolvimento da criança, acalmando as preocupações e necessidades da família e, conseqüentemente, aumentando o bem-estar e a qualidade de vida da criança e das pessoas à sua volta. Visto isso, nota-se a necessidade de realizar pesquisas em torno da intervenção precoce e a capacitação de profissionais da área que viabilizem este processo (Alberti & Sponchiado, 2020).

Belin e Abrocesi (2020) constataram através da pesquisa sobre as vivências das famílias após o diagnóstico de autismo do filho, a escassez de recursos e pesquisas sobre o tema, a carência de políticas públicas e a falta de profissionais especializados no tratamento dessas crianças. Portanto, fica clara a importância da realização de mais pesquisas como esta que ampliem de modo científico as concepções sobre o autismo, possibilitando a capacitação dos profissionais da área e evidenciando a necessidade de elaborar junto aos serviços públicos programas que permitam às crianças com TEA e suas famílias o acesso ao tratamento especializado (Belin & Abrocesi, 2020).

A respeito dos familiares, é indispensável a realização de estudos que os contemplem, bem como é apresentado por Carvalho-Filha et al. (2018) as dificuldades enfrentadas no dia a dia no cuidado da criança autista afetam diretamente a vida de seus pais ou familiares. Dessa forma, deve-se visar a elaboração de redes de suporte à família, tanto

de amigos e grupos de pais que convivem com o diagnóstico, quanto dos setores da educação e saúde, a fim de estimular o desenvolvimento dessas pessoas e proporcionar a inserção social para que a família possa viver de forma mais próxima dos contextos típicos (Carvalho-Filha et al., 2018).

Diante disso, o diagnóstico do autismo pode impactar na saúde mental dos familiares negativamente, causando sofrimento psíquico. Sob esse viés, a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) se apresenta como uma possibilidade de intervenção para os familiares e pessoas próximas de crianças com autismo.

A ACT é um modelo de terapia que tem como base a Análise do Comportamento e a Terapia Cognitivo Comportamental. Criada em 1987 por Steven Hayes e colaboradores, a ACT foi uma das primeiras terapias advindas da terceira geração de terapias comportamentais, as chamadas terapias contextuais, que se referem a um grupo de modelos terapêuticos que compartilham de elementos comuns, baseados nas gerações anteriores (Lucena-Santos et al., 2015). Essa terapia altamente inovadora trouxe para a tradição behaviorista uma nova análise da cognição e uma mudança filosófica, que olha para a funcionalidade e para o contexto (Saban, 2015).

A ACT compreende que o sofrimento psíquico advém da tentativa do indivíduo de se esquivar ou encobrir sentimentos negativos, o que se nomeia como inflexibilidade psicológica. Apesar dos sentimentos negativos, tristeza, raiva, angústia, ansiedades e medos serem naturais durante a vida, somos ensinados culturalmente que tais sentimentos são coisas ruins e quando sentimos isso há algo de errado. Isso implica, portanto, na geração de sofrimentos no indivíduo. Dessa forma, a ACT trabalha no sentido da aceitação dos sentimentos indesejados que são inerentes aos sujeitos e que não há como controlá-los (Lucena-Santos et al., 2015).

A ACT é fundamentada pela teoria dos quadros relacionais, um programa de pesquisa que diz respeito às relações entre os estímulos e à linguagem humana, segundo essa teoria são nas relações entre os estímulos que estes ganham significado. De maneira geral, a ACT tem como finalidade proporcionar ao indivíduo a aceitação

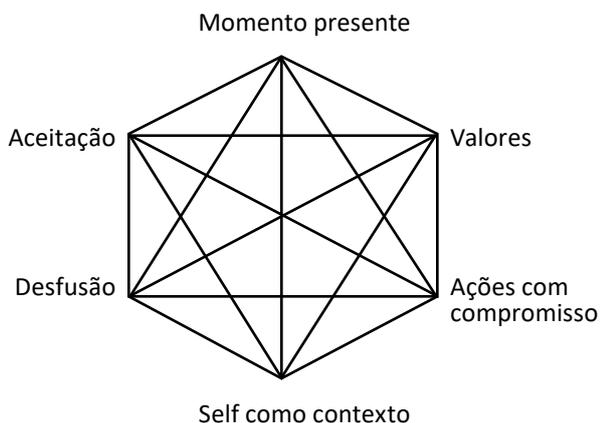
dos eventos encobertos desagradáveis que ele julga como negativos ou ruins, possibilitando assim maior flexibilidade psicológica. O sujeito tende a se esquivar de tais sensações ruins, implicando numa restrição de suas ações, portanto, fica impossibilitado de ter uma vida plena e de escolhas livres (Saban, 2015).

Para lidar com as situações aversivas, a ACT propõe a utilização da aceitação, da escolha e da ação; a aceitação é aplicada no contexto do que fazer com os eventos encobertos aversivos, pois, como são inevitáveis, o mais indicado é não apresentar resistência contra eles para que não haja sofrimento adicional. A escolha deve ser baseada na experiência de vida do indivíduo, para que suas decisões sejam mais consistentes e não sejam repetidos os erros do passado. Por fim, a ação está relacionada com os eventos futuros aos quais temos possibilidade de controle (Saban, 2015).

Para alcançar os objetivos de aceitação, escolha e ação, o processo terapêutico da ACT é baseado no hexágono da flexibilidade psicológica, o qual contém seis fases em que o cliente perpassa ao longo do processo. O hexágono da flexibilidade psicológica está descrito na Figura 1.

**Figura 1**

*Hexágono da flexibilidade psicológica.*



Inicialmente, o processo começa pelo lado esquerdo do hexágono — aceitação e desfusão — o qual visa levar o cliente a encontrar-se com suas experiências dolorosas e aceitá-las como elas aconteceram, desenvolvendo uma forma mais flexível de perceber seus sentimentos e emoções. Seguindo o hexágono, após passar pelo lado esquerdo, o terapeuta conduz as intervenções para

o lado direito, englobando os processos de valores e definição das ações. O lado direito diz respeito às possibilidades de construção de novos repertórios e levar o cliente a identificar seus valores pessoais. Já o meio do hexágono — momento presente e self como contexto — são condições necessárias para obtenção de sucesso dos dois lados (Saban, 2015).

As ferramentas utilizadas na clínica da Terapia de Aceitação e Compromisso são baseadas em uma linguagem pouco literal, pois, segundo a teoria, o comportamento verbal está relacionado com o domínio dos eventos aversivos. Por isso, são utilizados exercícios, metáforas e paradoxos inerentes. As metáforas não são racionais, vistas como uma imagem; o paradoxo inerente se constrói como uma contradição entre propriedades literais e funcionais de um evento verbal; já os exercícios possibilitam a demonstração de eventos encobertos em um ambiente seguro, de livre expressão (Saban, 2015).

Portanto, perante o exposto, o presente estudo tem por objetivo relatar uma experiência de intervenção em grupo com pais de crianças com TEA realizada em uma clínica escola de Psicologia de uma Universidade em um município do sudoeste do Paraná, baseada nos pressupostos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT).

## Metodologia

O presente estudo é de natureza qualitativa, tratando-se de um relato de experiência, possui a devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o CAAE nº 47207521.00000.0109, parecer nº 6.000.462, vinculado ao projeto de pesquisa “Transtorno do Espectro Autista indivíduos e seu contexto”.

O grupo foi realizado com familiares de crianças com TEA em uma clínica escola de Psicologia de uma Universidade em um município do sudoeste do Paraná, vinculado ao projeto de estágio específico de Intervenção ABA para crianças com autismo, na ênfase clínica do curso de Psicologia. Os encontros foram realizados semanalmente das 18 horas às 19 horas. O grupo foi constituído por oito participantes, sendo seis pessoas do gênero feminino e dois do gênero masculino, os encontros

aconteceram de setembro a novembro de 2022. Para a formação da intervenção, foram distribuídas listas em uma clínica especializada em tratamento para o TEA em crianças em que os pais deixaram seu interesse e contato, em seguida os organizadores entraram em contato via aplicativo de mensagens convidando-os para a realização do grupo.

O grupo foi pensado a partir da compreensão da necessidade de se trabalhar a saúde mental dos familiares de crianças com TEA. Para isso, foi utilizado por base teórica a ACT, que oferece contribuições para o enfrentamento do sofrimento psíquico, auxiliando no desenvolvimento de estratégias que possibilitem o processo de aceitação e compromisso das adversidades que perpassam pela vida (Saban, 2015). Os principais objetivos definidos foram as trocas de experiências entre os participantes sobre seus cotidianos e o fortalecimento emocional, além de criar um ambiente seguro em que os integrantes pudessem relatar abertamente sobre seus sentimentos em relação à convivência com o TEA. A Figura 2 mostra a descrição dos encontros, participantes, objetivos e as atividades realizadas em cada encontro.

### Figura 2

*Descrição dos encontros, participantes, objetivos e atividades realizadas.*

Encontros	N° participantes	Objetivos	Atividades
Encontro 1	8	Apresentação inicial e criação do vínculo.	A partir da organização em um círculo, os integrantes voluntariamente se apresentaram, inicialmente com os nomes e relatando, se quisessem, suas vivências com o TEA. Os organizadores apresentaram-se e enfatizaram as questões éticas referentes aos encontros.
Encontro 2	1	Validação da experiência e aceitação.	O participante descreveu a rotina da semana, levantando as inquietações, dificuldades passadas, sentimentos e angústias.
Encontro 3	6	Validação da experiência e aceitação.	Expressão escrita em pequenos papéis, em relação aos sentimentos vividos pelos pais sobre o diagnóstico do TEA.
Encontro 4	8	Validação da experiência, aceitação e desfusão cognitiva	Compartilhamento entre os participantes sobre as palavras escritas na atividade do encontro anterior, e como os afetou. Roda de conversa e discussão dos sentimentos apresentados na atividade do encontro anterior.
Encontro 5	8	Validação da experiência, aceitação, desfusão e self como contexto.	Construção de cartazes em duplas ou trios, em que os pais poderiam escrever ou colar elementos que gostariam de falar a sociedade sobre as rotinas que eles viviam e o que desejavam ouvir das sociedades.
Encontro 6	8	Definição de valores e direção.	Relembrar os passos mais importantes para cada integrante no desenvolvimento do grupo, e a importância deste para eles. Exposição dos sentimentos dos participantes em relação à qualidade de vida e ao que esperam do futuro de seus filhos.
Encontro 7	8	Confraternização e encerramento.	Momento de lazer e descontração para os participantes do grupo e suas famílias.

Conforme a Figura 2, a realização do grupo teve ao total sete encontros. O primeiro encontro teve como principais objetivos a apresentação dos participantes e a criação do vínculo entre eles. Segundo Kerbauy (2008), a psicoterapia de grupo é uma possibilidade de interação entre o terapeuta e os participantes sobre um tema em comum. Para o estabelecimento do vínculo e obtenção de sucesso, é necessário que o facilitador enfatize os objetivos do grupo, as questões éticas e deixe aberto aos participantes colocarem questões, pois

assim a probabilidade dos participantes se sentirem confortáveis e estabelecer confiança para relatar o que realmente sentem aumenta.

O segundo encontro teve por objetivos a validação da experiência dos participantes e a aceitação. A validação da experiência é uma importante técnica de intervenção usada na ACT em resposta à vivência do paciente, ou, neste caso, a vivência do TEA para cada participante do grupo. Compreende-se que a validação é a forma do terapeuta comunicar aos pacientes que o ponto de vista e os sentimentos colocados por eles são compreensíveis e importantes e, assim, passarem a considerar novas possibilidades de busca por respostas (Luoma et al., 2007). Para isso, Luoma et al. (2007) apresentam as metáforas como uma comparação entre ela e a história do paciente, as semelhanças e possibilidades, auxiliando, portanto, no processo de validação. Em relação à aceitação, compreende-se como um método de intervenção que tem por objetivos aumentar a ação baseada em valores. A aceitação de eventos privados envolve o acolhimento ativo e consciência dos acontecimentos que acometem a vida, compreendendo que não é necessário tentar alterar sua forma e frequência (Luoma et al., 2007).

O terceiro encontro também foi conduzido em torno dos processos de validação da experiência e aceitação com exercício prático, em que os participantes expressaram seus sentimentos em relação ao TEA de forma escrita. Segundo Luoma et al. (2007), este exercício se constitui em transformar as emoções em objetos descritos e as reações divididas em elementos vivenciais, dessa forma, o terapeuta fornece a devida atenção aos aspectos dos eventos que foram evitados, tendo como principal objetivo o aumento da disposição e a flexibilidade de resposta.

No quarto encontro, além das técnicas de validação e aceitação, foi adicionada à intervenção a desfusão cognitiva, localizada ao lado esquerdo do hexágono da flexibilidade psicológica. O objetivo deste é construir novos contextos para experiências em que todas as técnicas utilizadas auxiliam no processo de distanciamento do indivíduo dos seus eventos encobertos, não de forma a deixá-los ou esquecê-los, mas entendê-los como são e vivenciá-los como tais para seguir o processo de aceitá-los (Saban, 2015).

Vale ressaltar que os resultados de construções culturais implicam em tentarmos não pensar e falar dos eventos encobertos, realizando tentativas falhas de mudá-los, ocasionando o sofrimento psíquico. A necessidade de controlar tais eventos surge pela fusão do que o indivíduo acredita com o conteúdo dos pensamentos, sentimentos e memórias em si e também entre a experiência e o seu relato, portanto, a fusão cognitiva é o processo que ocorre quando um símbolo equivale a um evento (Saban, 2015). Desta forma, o centro da desfusão cognitiva está na linguagem, pois ocasiona fusão com os conteúdos verbais e é limitada na compreensão de si mesmo, dificultando o processo de vivenciar a experiência como ela se apresenta, não considerando tais eventos como passageiros, tendendo a tentativas de controle emocional e a procura de motivos para os eventos encobertos (Saban, 2015).

O quinto encontro teve como objetivos a validação da experiência, a aceitação, a desfusão cognitiva e o self como contexto. O self como contexto é o método clínico de perspectiva de si mesmo. A capacidade humana de avaliar o mundo externo nos ensinou a fazer isso com nós mesmos, nos autodefinindo com adjetivos de valores e características, por exemplo. Todos esses aspectos que nos definem são construções verbais de comparação entre estímulos, comparação entre vários estímulos e o “eu”. Por conseguinte, quando nos definimos como determinados adjetivos passamos cada vez mais a agir da maneira como ele se apresenta, implicando na limitação do repertório e na possibilidade de ação, além de tornar o indivíduo mais insensível a contingências, ou seja, quando determinada situação ocorre na vida, o indivíduo continua agindo da mesma forma, sem considerar mudar seu modo de agir e perceber o evento como acontece de fato, mesmo sendo seres mutáveis. Diante disso, o self como contexto visa ampliar a compreensão do indivíduo sobre o conceito de si mesmo ser advindo de julgamentos e que olhar para si como um observador, favorece o contato com os eventos encobertos (Saban, 2015). Para isso, a ACT oferece como estratégias discussões, metáforas e exercícios para chegar a esses objetivos, bem como o exercício realizado no quinto encontro.

O sexto encontro foi voltado para a definição de valores e direção, os valores são a direção das ações, são construídos a partir das consequências desejadas para a vida. Um valor é estabelecido a partir do conceito de comportamento operante, o qual é selecionado a partir de suas consequências, ou seja, as consequências aumentam a probabilidade de uma resposta ocorrer novamente, chamamos isso de reforçamento. No senso comum, os reforços são conhecidos como o propósito das ações ou a finalidade delas. Deste modo, os valores definem a finalidade das ações do indivíduo de forma mais coerente. Diante disso, a estratégia de definição dos valores deve auxiliar o cliente na identificação dos objetivos específicos e na direção de suas ações e compreender que valores não dizem respeito a valorização de algo (Saban, 2015). Para isso, é indicado o uso de metáforas e exercícios, assim como apresentado no encontro seis, tomando as concepções sobre as direções das ações a serem tomadas na vida com o TEA.

O sétimo e último encontro teve por objetivo principal o encerramento das atividades do grupo. O encerramento aconteceu de forma a proporcionar um momento de descontração às famílias e seus filhos, pois foi perceptível a necessidade de momentos de lazer a partir dos relatos e exercícios do grupo, possibilitando a eles a melhora da qualidade de vida.

## Discussão

Diante do que foi citado anteriormente, evidencia-se como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma possibilidade de intervenção voltada para a família, ao que tange o enfrentamento do diagnóstico do Transtorno Espectro do Autismo (TEA). A partir da intervenção grupal do presente trabalho, observa-se que os familiares puderam experimentar um espaço de acolhimento e escuta de seus sentimentos, haja vista que tais famílias em sua maioria possuem redes de apoio fragilizadas, são necessários espaços como este que as permitem falar abertamente sobre a vivência de ter um filho com TEA (Carvalho-Filha et al., 2018).

Além disso, o grupo mostrou-se de grande importância no acolhimento e direcionamento

de famílias que possuem crianças com TEA. Pois, segundo os estudos de Alberti e Sponchiado (2020), essas famílias relatam a dificuldade em manejar suas rotinas e lidar com os obstáculos que o transtorno causa em suas vidas, além da falta de suporte oferecido a elas e a seus filhos. Não é novidade que o número de diagnósticos de TEA nos últimos anos tem aumentado consideravelmente, isso tem acontecido graças ao avanço nas pesquisas e, consequentemente, ao aumento do conhecimento sobre os sinais do transtorno, resultando no diagnóstico precoce e com maior número de informações disponíveis sobre o assunto (Schmidt, 2017). Isso resulta em um número maior de famílias que são apresentadas a um novo mundo, antes desconhecido por muitas delas, no qual terão de se readaptar para oferecer melhores condições de desenvolvimento para a criança diagnosticada (Cruz et al., 2021). Assim, o grupo se tornou um espaço de troca de informações a respeito do TEA, novos conhecimentos entre os pais das crianças e novas percepções sobre ele, que antes desconheciam criando possibilidades de oferecerem melhores condições a seus filhos, bem como foi citado acima.

De acordo com os estudos citados de Damasceno et al. (2021), os principais sentimentos vivenciados pelos pais após o diagnóstico incluem raiva, negação, frustração, culpa, pensamento mágico e a busca pelos motivos. Tendo em vista o conhecimento sobre essas adversidades e a necessidade de trabalhar nessas famílias o enfrentamento e a diminuição do sofrimento psicológico, a ACT, através das técnicas descritas anteriormente como a validação da experiência, a aceitação, a definição de valores e direção, a desfusão cognitiva e o self como contexto, propiciou a melhora da percepção desses pais em relação à vivência com o TEA.

Inicialmente, o grupo buscou criar o vínculo e confiança entre os participantes do grupo e, com isso, criar um ambiente confortável e seguro para que eles pudessem se expressar e compartilhar suas histórias de vida. Através da validação das experiências trazidas pelos pais, os orientadores puderam acolher e demonstrar como todas as situações descritas, sendo elas positivas, negativas

ou neutras, são integrantes da vida humana, além de poder observar que cada família trazia para o grupo a sua história, de forma singular, possuindo cada uma a sua importância (Saban, 2015). Geralmente, quando os pais recebem o diagnóstico do autismo de um filho, passam a ter pensamentos do porquê ter acontecido com eles e uma visão limitadora causada pelo diagnóstico (Damasceno et al., 2021). Sendo assim, a partir da validação, foi possível proporcionar o fortalecimento emocional dos pais, conhecendo várias histórias que, de certo modo, apresentaram sentimentos e experiências em comum, reduzindo o sofrimento e possibilitando o descobrimento de um significado na experiência de criar um filho com autismo.

O processo de desfusão cognitiva possibilitou a esses pais olhar para o evento de tal forma como ele aconteceu, o objetivo deste foi ampliar a visão do diagnóstico para além das limitações. Compreende-se que culturalmente quando tratamos de um diagnóstico logo pensamos em um evento negativo, resumindo o indivíduo a ele, e por isso deve se falar o quanto menos, ou até mesmo escondê-lo, acarretando em sofrimento tanto para os pais quanto para os filhos que acabam perdendo as oportunidades de desenvolvimento (Saban, 2015). A desfusão possibilitou a eles entender o evento de forma concreta, distanciando-o do evento que foi encoberto e criando novos contextos de experimentação do diagnóstico. Após a construção destes contextos e vivenciar o TEA como ele se apresenta, foi possível seguir para o processo de aceitação.

A aceitação possibilitou às famílias redescobrir significados e compreender novas direções para suas ações, novas oportunidades e busca pelas melhores condições. Através dos exercícios práticos propostos pela ACT, os participantes puderam observar que não estavam sozinhos nesta luta, e compartilharam sentimentos em comum, oportunizando-os acolherem-se uns aos outros. O processo de aceitação pode acontecer de forma singular a cada pessoa, pois os eventos encobertos são diferentes, a tomada de consciência desses eventos é um processo doloroso e que pode trazer sofrimento ao indivíduo (Saban, 2015). A

aceitação do diagnóstico do autismo de um filho pode ser demorada e dolorosa (Damasceno et al., 2021), no caso da intervenção grupal descrita, por se tratar de uma coletividade que compartilha de vivências similares, o processo pôde tomar rumos mais leves, minimizando o sofrimento dos pais.

O diagnóstico do TEA, como dito anteriormente, afeta consideravelmente a esfera familiar, em que muitos mudam a percepção de si mesmos em relação às novas descobertas (Carvalho-Filha et al., 2018). O self como contexto entra para trabalhar no grupo a própria identidade dos integrantes e ampliar as possibilidades de ação, pois o self como contexto está intimamente ligado às direções das ações a serem tomadas (Saban, 2015). Dessa forma, os participantes puderam desenvolver novas percepções de si que levassem a mudar a direção das ações frente às situações do dia a dia, ampliando o seu repertório, pois, quando passamos a acreditar nas próprias conclusões sobre nós mesmos, limitamos nossas ações, agimos como acreditamos que agimos, assim quando determinadas situações acontecem não temos a capacidade de agir diferente (Saban, 2015). Os envolvidos no núcleo familiar de indivíduos com TEA devem estar abertos a mudar a direção das ações, pois diariamente são colocados frente ao novo, a situações que nunca aconteceram, necessitando mudar a forma de agir, evidenciando a importância de trabalhar o self como contexto nas circunstâncias do autismo.

A ACT apresenta a definição de valores e a direção das ações como parte integrante do processo psicoterapêutico (Saban, 2015). No contexto de intervenção grupal com as famílias das crianças com TEA ela foi trabalhada a partir do que eles esperam para o futuro de seus filhos, pois sentem muitas incertezas em como agir, e como será o futuro dos filhos. Compreendendo a importância do grupo para tais desejos e as novas descobertas que os auxiliaram a definir seus valores, permitiu-os encontrar as direções das ações para agir de acordo com os valores estabelecidos, guiando-os para o que é importante ou significativo durante a vida, mesmo quando surgir os eventos desagradáveis. Dessa forma, essas famílias compreenderam a direção para viver as experiências juntamente com as limitações

do transtorno que perpassam a vida, alinhada com seus valores e princípios pessoais.

Por fim, o encontro de encerramento foi de extrema importância na vida dessas famílias. Como apresentado anteriormente, a dedicação ao filho com TEA os privaram de viver uma vida comum, sair para locais públicos com os filhos passou a ser algo quase impossível, além dos preconceitos advindos da sociedade, os momentos de descontração se tornaram raros, os pais acabam abdicando dos seus aspectos pessoais (Christmann et al., 2017). Tais famílias apresentaram uma carência de oportunidades de inserção dos filhos nos contextos típicos, diminuindo, assim, a qualidade de vida e aumentando o nível de estresse. Diante disso, um almoço foi pensado para o encerramento das atividades do grupo, a partir da demanda apresentada, os organizadores proporcionaram às famílias e seus filhos um momento de lazer e descontração, em que seus filhos fossem acolhidos e pudessem interagir com os demais, oportunizando a eles momentos que não costumam vivenciar.

Com o encerramento do grupo e as considerações sobre os resultados alcançados, foi possível identificar uma melhora dos pais na capacidade de flexibilizar seus sentimentos e comportamentos em direção aos seus filhos com autismo, isso é algo crucial para que eles possam lidar melhor com as situações desafiadoras e imprevisíveis que acontecem no dia a dia. Além disso, foi observado um aumento no autocuidado exercido pelos pais, afinal, antes não era reservado certo tempo de suas rotinas para pensarem em si próprios e, com a adesão ao grupo, passaram a olhar melhor para si mesmos e considerar que também precisavam e mereciam da sua atenção, tendo como consequência a melhora na saúde mental.

### **Considerações Finais**

A realização do grupo terapêutico obteve êxito ao produzir um contexto propício à melhora da saúde mental dos participantes por meio de técnicas descritas pela Terapia de Aceitação e Compromisso, a qual forneceu a base teórica utilizada na execução da intervenção. Os principais objetivos do grupo foram

atingidos ao estabelecer a troca de experiências, o fortalecimento emocional, a criação de vínculos, a autodescoberta e outros diversos pontos positivos que foram relatados anteriormente. Sendo assim, o grupo demonstrou ter sido uma intervenção importante para promover o autocuidado dos familiares de crianças com autismo e os resultados positivos evidenciam a importância de se utilizarem abordagens terapêuticas focadas na aceitação e na compreensão de emoções neste contexto.

Devido às demandas apresentadas ao longo da realização da intervenção e a escassez de estudos encontrados na literatura sobre o assunto exposto neste trabalho, evidencia-se a necessidade da realização de mais pesquisas que contemplem intervenção com familiares e cuidadores de crianças com TEA. É importante que estudos futuros se façam em uma metodologia mais estruturada, com análises experimentais, delineamentos de linha de base múltipla e pesquisas quantitativas. Isso é desejável para que seja possível melhor avaliar os impactos de intervenções ACT em grupos de famílias de autistas, principalmente no que se refere ao impacto na saúde mental desses indivíduos.

## Referências

- Alberti, G., & Sponchiado, D. A. (2020). Autismo: concepções de profissionais de diferentes áreas sobre a intervenção precoce. *Perspectiva*, 44(168), 35-47.
- Belin, C. A., & Abrocesi, S. (2020). Convivência familiar de crianças com transtorno do espectro autista: percepções e trajetórias. *Redes*, 3, 87-96.
- Carvalho-Filha, F. S. S., Silva, H. M. C., Castro, R. P., Moraes, I., Filho, & Nascimento, F.-L. C. (2018). Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. *Rev. Cient. Sena Aires*, 7(1), 23-30.
- Christmann, M., Marques, M. A. A., Rocha, M. M., & Carreiro, L. R. R. (2017). Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 17(2), 8-17.
- Corrêa, M. C. C. B., & Queiroz, S. S. (2017). A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. *Ciências & Cognição*, 22, 41-62.
- Cruz, A. C., Minetto, M., Weber, L., Oliveira, L. F., & Peron, C. (2021). "É tão difícil alguém vestir nossos chinelinhos": relatos de mães de crianças com TEA. *Revista de Psicologia*, 1(1), 85-96.
- Damasceno, B. C., Cunha, J. C. V., Fortuna, L. B., Lana, L. M., Pinto, M. D. C., Alves, P. A. B., Dias, A. M. N., Mendes, N. B. E. S., & Amaral, G. H. F. (2021). Análise da qualidade de vida das famílias de indivíduos com transtorno do espectro autista no município de Juiz de Fora-Minas Gerais. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 9907-9918.
- Duarte, C., Silva, L., & Velloso, R. (2018). *Introdução (5-10)*. Memnon.
- Kerbaux, R. R. (2008). Terapia comportamental de grupo. In M. Dalitti, P. Derdyk (Orgs.). *Terapia analítico-comportamental em grupo* (Vol. 1, pp. 17-30). ESETec.
- Liberalesso, P. (2020). Transtorno do espectro autista: evidências científicas no campo das intervenções terapêuticas. In P. Liberalesso, & L. Lacerda (Orgs.). *Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências* (pp. 13-26). M. V. Souza.
- Lucena-Santos, P., Pinto-Gouveia, J., Oliveira, M. S. (2015). *Terapias comportamentais de terceira geração: guia para profissionais*. Sinopsys.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: an acceptance and commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger.
- Saban, M. (2015). *Introdução a terapia de aceitação e compromisso*. Artesã.
- Schmidt, C. (2017). Transtorno do espectro autista: onde estamos e para onde vamos. *Psicologia em Estudo*, 22(2), 221-230.