



# Relato De Experiência De Estágio Em Um Grupo Terapêutico Para Mães De Pessoas Com Deficiências: Vicissitudes Entre A Escuta Qualificada, Acolhimento E Técnicas De Intervenção Psicológica

Bianca Rocha Mulazani Corrêa  
Rosângela Lima Pinto<sup>1</sup>  
Diego da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente relatório dispõe de informações relacionadas ao estágio de observação passiva, sem intervenção por parte das estagiárias, no contexto de psicologia e saúde, que tem por finalidade enriquecer a prática clínica dos alunos, na área citada. Com isso, o estágio desenvolveu-se em um grupo terapêutico com seis mães atípicas, ou seja, mães com filhos PCD's, planejado em oito encontros e contou com duas psicólogas que coordenaram e fizeram todo o processo de direcionamento e manejo clínico. Sendo assim, será relatado minuciosamente os aspectos observados na interação do grupo, que propiciou que as mesmas potencializassem trocas diante das experiências vivenciadas, dando espaço para serem ouvidas, acolhidas, visando amenizar os sofrimentos e estimular um olhar mais acolhedor para si, adaptando-se na busca de soluções e aceitação para que esta supere as atitudes preconceituosas e seus medos em relação ao futuro.

**Palavras-Chave:** mães atípicas, deficiência, psicologia.

**ABSTRACT:** The report presents the need for information related to the observation stage, without intervention from psychologists and health, which aims to enrich the clinical practice of students in the aforementioned area. With, the development of a therapeutic group with six atypical mothers, or, mothers with fathers with PCD's, planned in eight meetings and contour with two psychologists who coordinate and lead the clinical process. Therefore, the aspects in the group's interaction will be meticulously recognized, which allowed the exchange of experiences to also adapt, giving space to be heard-collected, offering experiences and stimulating a more welcoming look at, welcomed in the their solutions and prejudiced attitudes so that they seek this overcoming as fears and relationships with the future.

**Keywords:** atypical mothers, deficiency, psychology.

Received 25 June, 2022; Revised 05 July, 2022; Accepted 07 July, 2022 © The author(s) 2022.

Published with open access at [www.questjournals.org](http://www.questjournals.org)

## I. INTRODUÇÃO

O respectivo relatório tem por finalidade abordar as observações relatadas pelas estudantes do sétimo período do curso de Psicologia. Isso foi possível através da proposta elaborada pela disciplina de estágio básico supervisionado, com direcionamento na área da Psicologia da saúde.

Dentre as áreas de atuação do psicólogo, encontra-se a psicologia da saúde, que tem como pressuposto compreender e atuar na relação entre comportamento e saúde/doença, nota-se que os comportamentos e estilos de vida impactam diretamente no desenvolvimento e/ou aumento de doenças, sendo assim, o psicólogo da saúde trabalhará na prevenção dessas doenças, estimulando hábitos saudáveis, atua também em aperfeiçoamento de técnicas para enfrentamento da doença. Cabe destacar que para o psicólogo não importa a situação em si, mas a

<sup>1</sup>Acadêmicas do sétimo período do curso de Psicologia da Uniensino.

<sup>2</sup>Orientador e psicólogo, curso de Psicologia da Uniensino.

maneira que o indivíduo elabora aquela situação, em relação a si mesmo, aos outros e ao mundo. Visando propor melhorias para contribuir com o bem-estar individual e comunitário (ALMEIDA e MALAGRIS, 2011). Com o intuito de propiciar aos acadêmicos a oportunidade de aplicar seus conhecimentos obtidos em sala de aula e correlacionar com a prática clínica, propôs-se que estes realizassem estágio observacional passivo, sem intervenção, na área da psicologia da saúde.

Diante disso o estágio ocorreu em um grupo terapêutico, organizado em oito encontros, com a participação de seis mães atípicas, duas psicólogas que planejaram e conduziram os encontros e duas estagiárias observacionais, localizado dentro do espaço cedido por uma igreja, todas as mães são cristãs.

O grupo surgiu da necessidade de um olhar mais acolhedor para as mães atípicas, afinal, quem cuida de quem cuida? Com o objetivo de fomentar trocas de experiências vividas por estas, dando espaço para serem ouvidas, acolhidas, através de um ambiente seguro, visando amenizar seus sofrimentos.

Portanto, o referido relatório abordará o decorrer desses encontros, os assuntos abordados e a fundamentação teórica sobre o tema, não tem por finalidade adentrar na deficiência de cada filho, pois o enfoque desde o início foi o olhar para as mães e como estas elaboram a situação.

## **II. DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS**

No primeiro encontro, a psicóloga deixou claro que ali era um grupo sigiloso e que elas poderiam se sentir inteiramente à vontade. Foi o momento em que todas se apresentaram e a pedido da psicóloga relataram todo o processo de diagnóstico de seu filho(a). Foi nítido os inúmeros sentimentos que emergiram neste momento, a negação, o processo de aceitação, a elaboração do luto pelo filho idealizado, o medo em relação ao futuro, medo da morte – dos filhos e delas, mas em contrapartida muitos sentimentos genuínos, repleto de amor, cuidado, afeto, benevolência e fé, afinal, em sua maioria “pararam” a vida para se dedicar ao cuidado dos filhos. Algumas com diagnóstico recente e outras que já descobriram faz tempo. Diante da questão temporal, percebe-se que para as mães que faz mais tempo que receberam o diagnóstico elas já passaram por alguns processos e de certa forma estão mais “fortalecidas/conformadas”, já para as mais recentes estão bem sensibilizadas com a situação. As principais dificuldades encontradas são sobre o preconceito, inclusão e embora tenham rede de apoio sólidas, sentem dificuldades em relação a sobrecarga e divisão de tarefas com seus cônjuges. Devido ao grupo ser direcionado para mães cristãs, nota-se grande fé nelas, o que parece dar alicerce para que se mantenham mais fortalecidas, mas em contra partida, percebe-se que esperam que a igreja não falhe, o que gera expectativas e frustrações, pois relataram muito a falta de inclusão dentro da própria igreja, contudo, algumas destacam que antes dos filhos elas também não sabiam como lidar e que muitas vezes a inclusão está relacionado com a falta do entendimento sobre a doença, sendo necessário elas “plantarem” as sementes do conhecimento nesse momento, para disseminar informações e que contribuam para que estejam preparados para as próximas crianças.

No segundo encontro a psicóloga questionou sobre como foi a semana e como elas estavam e obtiveram relatos muito positivos, uma das mães que no primeiro encontro estava muito fragilizada, relatou que conseguiu conversar com sua filha sobre a deficiência e que para ela aquilo foi libertador, as outras mães relataram que estavam muito felizes com aquele momento, em ter a oportunidade de compartilhar suas angústias com outras pessoas, sem culpa. Na sequência a psicóloga direcionou para algumas perguntas mais leves: O que teus filhos te ensinaram até aqui? Qual o maior desafio da maternidade? Como você descreve o amor de mãe? Foram respostas bem comoventes, do quanto elas se tornaram mais pacientes, mais bondosas e o quanto esse amor faz valorizarem pequenas coisas, mas em relação ao maior desafio, destacou-se de forma unânime o medo do futuro e como isso as afeta.

No terceiro encontro abordou-se o tema a mulher por trás da mãe, observou-se o quanto é difícil falarem delas, o quanto essa relação é difusa, apareceu muito pouco elas e mais as mães e os filhos. Diante dos aspectos principais obtidos na observação, o que mais evidenciou-se foram sentimento de insegurança, baixa autoestima – resultado do déficit desse autocuidado. Dentro disso, pode-se observar que devido à sobrecarga a mãe inúmeras vezes realizam papéis que poderiam ser compartilhados, o que culmina com a importância da rede de apoio. Portanto, se faz necessário um trabalho com o “eu” dessas mães, para encontrarem suas identidades e ajudarem a delegar e dividir tarefas com sua rede de apoio. Com esse autoconhecimento, poderá tornar suas relações mais leves e até a vida conjugal.

O mesmo assunto foi pauta no quarto encontro, onde foi questionado, como foi esse olhar para elas mesmo? Relataram o quanto isso realmente é difícil, pois tudo gira em torno na maternidade e isso coloca está mulher em cheque, acompanhado da culpa de deixarem seus filhos para olharem para si. Neste encontro foi trabalho muito a culpa e como ela está relacionado com suas crenças, a culpa vem para realinhar nossos valores, porém, é importante atentar-se para que ela não nos cegue. Neste momento, pediu para que elas falassem do que gostam de fazer, todas falaram de coisas que gostam de fazer, mas que abririam mão facilmente de qualquer coisa se o filho precisasse. Percebe-se o quanto elas se cobram em relação a maternidade, não dando espaço para suas vontades. Abordou-se o papel da esposa, e através dos relatos, nota-se o quanto este papel é defasado, que deixam suas vidas sexuais por último, que não conseguem pensar sobre isso e que para os maridos é muito mais

natural. Relataram muito sobre a sobrecarga, mesmo alguns maridos ajudando, elas têm muita dificuldade em repartir as tarefas. Este encontro direcionou-se com o objetivo de eliciar elas a abrirem espaço para que outras pessoas pudessem ajudar. Nota-se que essa sobrecarga está relacionada também com o medo eminente delas em alguém fazer errado, determinada tarefa, que por se dedicarem a tanto tempo já realizarem com maestria.

Ressaltando que diante das limitações, realmente a demanda maior recai sobre elas, mas a importância de gradativamente, aos poucos, elas pensarem um pouco mais nelas e com isso foi dada uma proposta, para que durante aquela semana elas realizassem algo intencional de autocuidado para elas mesmo, fazer algo pequeno, como apreciar uma xícara de café quente, comer com calma, não coisas necessariamente extraordinárias.

No quinto encontro abordou-se sobre a tarefa proposta e todas conseguiram fazer algo pequeno para si e foi muito bom para elas, na sequência a psicóloga abordou algumas perguntas relacionados a frustrações, cobrança, culpa, comodismo. Neste encontro tivemos um forte relato de uma das mães relacionado a um trauma. O relato em si não está em pauta aqui, mas deste modo observamos o quanto a relação terapêutica estabeleceu-se aqui, sentido confiantes e seguras em abrir as piores dores para o grupo.

Após as alianças terapêuticas visivelmente estabelecidas, como estava próximo ao encerramento do grupo, foi delineado um caminho para ir fechando o grupo e para que estas consigam aceitar de maneira mais leve a situação, e entenderem que elas estão fazendo o possível que podem, no sexto encontro a psicóloga deu abertura para que as mães falassem sobre os irmãos da criança PCD e como estes lidavam com a situação, as mesmas relataram que sentem que os filhos trazem essa responsabilidade para si, de forma precoce, mas entendem a realidade que estão inseridos, as mesmas tentam estimular a autonomia e atividades diversas para os outros filhos (dentro do possível). Com o intuito de caminhar para finalizar o grupo e as demandas abordou-se o tema da aceitação, sobre o “luto” do filho idealizado, do quanto tiveram que abrir mão sobre os desejos que tinham, tiveram que ser reelaborados e aceitados diante daquela nova vivência. A psicóloga retrata a importância da disseminação de informações que assim como sabe que tem muitos comentários malvados, tem muitas pessoas que não tem o conhecimento. Que elas consigam se olhar com mais aceitação e olhar as pessoas a sua volta com um olhar de empatia também (que muitas vezes não entendem o que se trata a doença e fazem comentários que acham que são válidos naquele momento), não dar um espaço maior para o que realmente não merece um espaço. Disseminar informação e aprendizado sobre a doença com outras pessoas (que achar necessário) ou ignorar aquele comentário. Pois para que a criança consiga lidar com qualquer situação é necessário que a mãe saiba lidar com isso primeiro. E finalizou que antes das doenças elas também não sabiam muito sobre.

No sétimo encontro as psicólogas tinham preparado uma dinâmica, para finalizar os encontros, relacionados as demandas, pois no oitavo será direcionado para algo mais descontraído, voltado para o lado físico delas. Porém, diante de um acontecimento naquela semana, o encontro direcionou-se para demanda delas, que estava relacionado com a nova lei referente ao rol taxativo – onde muitas delas perderiam direito as terapias. A dor era unânime, afetava a todas. Diante disso elaborou-se muitos conceitos da ACT – TERAPIA DA ACEITAÇÃO E COMPROMISSO. Diante disso a psicóloga trouxe uma metáfora muito reflexiva, sobre estarem em uma floresta e se depararem com uma árvore muito grande na sua frente, e que muitas vezes não ampliamos nosso olhar no todo, buscando alternativas para encontrarmos outros caminhos, afinal, aquela árvore tem um começo e um fim, será necessário desviar dela e andarmos mais para encontrar outro caminho, mas é necessário ampliarmos nosso olhar para alternativas. Trabalhou-se um direcionamento para aceitação de forma verdadeira das situações, de trazer para a realidade do aqui e agora, se preocupar com o momento presente e viver o hoje. A psicóloga trouxe muitos termos da ACT (terapia da aceitação e compromisso). É de grande valia a expertise das psicólogas durante o processo clínico, visto que estas estavam planejando fazer uma atividade e através da demanda trazida na semana, tiveram que “improvisar” e levar a terapia para outro direcionamento. É nítido que o grupo está muito seguro e alinhado, que elas ficam esperando o dia para serem ouvidas e acolhidas. Já se nota uma grande evolução entre elas, através de alguns relatos percebe-se que estão dando autonomia para outras pessoas ficarem com seus filhos e que as mesmas interagem muito entre si, criando até um grupo no aplicativo WhatsApp. Será de grande valia como já relatamos, a importância de elas continuarem com terapia posteriormente, tem muita sobrecarga, muita dor ali ainda, mas o grupo fez com que aos poucos alguns aspectos fossem trabalhados e que realmente fizessem elas terem mais visibilidades para elas mesmo. Neste dia também relataram, antes e iniciarmos o grupo, em um momento de descontração, que começaram a delegar atividades para sua rede de apoio e dando espaço para que esses as ajudassem, sem culpa, o que nos mostra que o grupo está colhendo resultados.

O nosso fechamento, se deu no oitavo encontro, ao qual titulamos como “oficina do amor”, o objetivo de forma singela, era proporcionar um dia da beleza para as mães, contamos com uma equipe de voluntários, os serviços ofertados foram, manicure, maquiadora, escova no cabelo, massagem e para finalizar tivemos voluntárias que nos ofereceram bolos e uma das mães doaram pizzas. Elas não sabiam da proporção e o que teria no último encontro, ao serem recepcionadas choraram, visivelmente de emoção (alegres e surpresas), ao finalizarem as psicólogas pediram um feedback de todos os encontros, ressaltaram o quanto se sentiram

verdadeiramente acolhidas, seguras em compartilhar seus sofrimentos sem julgamentos e além de todo o aprendizado, levam consigo uma a outras, embora eram um espaço de dores diferentes, nenhuma quis comparar a dor uma da outra, mas sim amparar, criaram um vínculo e um laço muito forte entre elas. Trouxeram relatos de viver o hoje, focarem no que forem possível naquele momento, olharem por cima da árvore e saber que sempre terá uma saída. Foi um momento de troca, de alegrias, onde fomos presenteados com adoráveis lembranças de cada uma das mães. Para fechar foi proposta a atividade delas fazerem uma carta para elas mesmas, tituladas como: CARTA PARA UM DIA DIFÍCIL. Os dias difíceis chegam, assim como os dias bons e para os dias ruins precisamos lembrar o que nos acalenta naquele momento.

### **III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Nota-se uma exiguidade em relação aos estudos relacionados às mães atípicas, entretanto, no que se diz respeito ao diagnóstico abordaremos um artigo de 2015, que retrata fortemente uma consonância com os casos observados durante os encontros. Segundo Poletto, os sentimentos ao receber o diagnóstico de deficiência do filho são:

As mães e os pais inicialmente manifestam sentimentos de choque, tristeza, dor, raiva, angústia, medo, dúvida, decepção, culpa e impotência. Possuem dificuldade em encontrar uma explicação para o diagnóstico e baseiam-se no senso comum, na esperança de cura ou na espiritualidade. Posteriormente adaptam-se, porém muitos desses sentimentos permanecem por toda a vida e eles procuram desenvolver seus filhos em todos os sentidos para incluí-los na sociedade. (POLETTTO, 2015, p. 110).

Em vários momentos dos encontros percebeu-se algum desses sentimentos, juntos e/ou separados. Seguindo também do processo de luto do filho idealizado, os resultados do presente artigo corroboram com o pensamento de Freud, segundo Poletto (2015, p. 113): as causas excitantes se mostram diferentes [comparadas às do luto], pode-se reconhecer que existe uma perda de natureza mais ideal. O objeto talvez não tenha realmente morrido, mas tenha sido perdido enquanto objeto de amor”. (apud Freud, 1915/1996), com isso, existe uma ambiguidade de sentimentos que ao mesmo tempo passam por esse processo de aceitar a morte desse sonho e de investir no amor do filho ideal, dessa forma percebe-se todo o amor e cuidado que dedicam-se de forma exacerbada por esse filho (POLETTTO, 2015, p.113). Diante de algumas preocupações abordadas pelas mães, durante o encontro, as mesmas relatam sobre o medo do futuro, se afligem com a possibilidade de serem rejeitados, não terem suporte, e Poletto (2015, p.113), partilha também desse medo vivenciado pelas mães:

Alguns estudos relataram que os progenitores, em sua maioria, preocupam-se com a independência funcional, com a educação e com o trabalho de seus descendentes (apud Pegoraro & Smeha, 2013; Sá & Rabinovich, 2006). Afligem-se com a possibilidade de um possível adoecimento, de seu envelhecimento e também com a própria morte. Temem pelo futuro, com os cuidados e manutenção de seus filhos com deficiência e com a sobrecarga de responsabilidades que serão atribuídas ao seu filho sem deficiência, caso sejam impedidos de cuidá-los ou venham a falecer.

Nesse contexto de cuidado excessivo com os filhos, elas se tornam “apenas” mães e esquecem de si, negligenciando no que se refere ao autocuidado. Em sua monografia, Silva (2020, p. 11), retrata exatamente sobre a falta do autocuidado, em relação às mães atípicas. Juntamente dos copiosos sentimentos, surge também uma enorme força, pautada em amor, carinho e cuidado, para com seus filhos. Com esse intenso cuidado integral: “As mães esquecem de si enquanto mulheres e se percebem apenas como mãe de uma criança com deficiência.” Durante o estágio as psicólogas ressaltaram sobre a importância que para cuidarmos de outro, precisamos cuidar de si, intencionalmente, realizando atividades básicas: como se permitir tomar um café quente, comer com calma, tomar um banho sem interrupções, nada extraordinário, começar pelo básico. Essa monografia corrobora exatamente com o que observamos no estágio, segundo Silva (2020, p.29): É importante refletir sobre a naturalização da figura da mãe como aquela que se sacrifica pela família, que abdica de momentos de lazer e descontração para cuidar dos filhos, do lar, e do marido, e se o faz é com muita satisfação e prazer.

No entanto, esse cuidado facilitaria se a mãe contasse com uma rede de apoio sólida, visto que para que a mãe tenha um momento para si é necessário que alguém cuide do seu filho. Segundo Silva (2020, p. 28)

Compreende-se aqui que a rede de apoio é essencial quando se tem uma criança com deficiência na família, pois estas demandam cuidados de maiores proporções, necessitando de estímulos, interações e um envolvimento parental maior. Por isso o suporte recebido é tão importante, visto que o contexto familiar sofre muitas modificações com a chegada de uma criança com deficiência (apud SPINAZZOLA, 2018).

Quando a psicóloga abordou esses temas, teve como objetivo de encorajar essas mães a delegarem mais funções a sua rede de apoio, pois junto surgia o medo de que os outros não cuidassem tão bem quanto elas, dentro disso, cabe a uma analogia da psicóloga: é como tudo na vida, dirigir, andar de bicicleta, que só sabemos como faz se praticarmos, e se formos comparar com o histórico delas, elas desempenham muito bem esse papel,

por fazerem isso todos os dias, o tempo todo, então é necessário que estas permitam que sua rede de apoio aprendam também. Principalmente no que se diz respeito aos maridos/pais, de uma forma biológica a mãe que carrega o filho no ventre, acaba tendo um contato de maneira mais natural com a criança, e os pais necessitam dessa exposição mais afincada aos cuidados relacionados à criança. “Pais de crianças com deficiência, muitas vezes, necessitam de apoio e recursos que possibilitam o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades apreendidas ou reforçadas para lidar com uma nova realidade”. AZEVEDO, CIA E SPINAZOLA (2019, pág. 213)

Azevedo, Cia e Spinazola (2019, p. 215) retrata as vivências familiares, a correlação entre o relacionamento conjugal, relacionado a qualidade de vida das famílias com crianças atípicas. E a importância de políticas públicas voltadas e projetos sociais voltados para o apoio dessas famílias e demonstra que quanto mais “conhecimento e diálogo” com se tem entre as partes, maior a probabilidade de uma qualidade de vida entre todos. Para finalizar, dentre todos os objetivos do grupo, abordou-se muito sobre a aceitação, com isso, buscou-se compreender os conceitos da ACT (terapia da aceitação e compromisso).

Segundo Barbosa e Murta (2014 p.35): “Algumas coisas mudam, outras não, e cada pessoa precisa descobrir a melhor forma de lidar com ambos os tipos de situação.” Essa é a essência da ACT, trabalhar com a aceitação daquilo que está acontecendo e diante disso ter o compromisso da mudança.

Para a ACT o comportamento disfuncional surge da inflexibilidade psicológica, portanto, ele traz um modelo unificado de mudança, através da flexibilidade psicológica, que segundo Barbosa e Murta (2014 p.39) Esse construto resume a habilidade de estar em contato com o momento presente e manter ou mudar de comportamento em função dos valores escolhidos.

Diante desse modelo, são seis o processo que passam tanto para atingir o comportamento funcional, são eles: atenção presente, aceitação, difusão, self como contexto, compromisso e valores.

No grupo terapêutico, a psicóloga trouxe os princípios da aceitação, que segundo Barbosa e Murta (2014 p.40):

A aceitação, envolve disponibilidade em lidar com os eventos internos do modo como aparecem (Hayes et al., 2011). Isso não significa, entretanto, “tolerância passiva ou resignação (...) Ironicamente, a aceitação é uma das maiores mudanças funcionais possíveis” (Hayes et al., 2013, p. 185). Dessa forma, a experiência de desconforto pode adquirir novas funções diversas da busca de alívio frequentemente disfuncional.

Portanto, a “mensagem” que a psicóloga trouxe para as mães foi: prestar atenção no hoje e se questionar: o que eu posso para mudar isso, hoje? O que corrobora com os aspectos relacionados ao medo do futuro que estas mencionam demasiadamente.

#### **IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estágio nos propiciou correlacionar a teoria com a técnica, o que é de grande valia, pois ampliamos uma área que era desconhecida, e certamente adquirimos muitas informações e experiências diante das vivências obtidas.

No que se refere ao grupo em si, percebemos que é uma área a ser estudada mais afincada, encontrou-se pouco material no que se diz respeito às mães atípicas.

Em contrapartida, percebemos que a finalidade do grupo foi alcançada, através dos relatos percebe-se que elas já estavam desempenhando, gradativamente, atividades propostas pelo grupo, como trabalhar a aceitação, delegar tarefas e dar espaço para sua rede de apoio e olharem para o hoje, trabalhando no que é possível “hoje” – no aqui e agora. Entretanto, reforçamos a importância de que continuassem com tratamento psicoterápico, visando desenvolver aspectos que não foram trabalhados, mais afincado.

Notou-se uma enorme identificação entre elas, o que culminou com que mantivessem contato fora do grupo terapêutico. Onde as trocas serviram de alicerce entre elas e que auxiliam no processo de acolhimento contínuo.

#### **REFERÊNCIAS**

- [1]. ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 14 jun. 2022.
- [2]. SILVA, Janise Késia de Queiroz. Autocuidado de mães de filho com deficiência. 2020. 38f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário Fаметro, Fortaleza, 2020. Disponível em <[JANISE KÉSIA DE QUEIROZ SILVA TCC.pdf](http://unifametro.edu.br)>. Acessos em 16 maio de 2022
- [3]. OLIVEIRA, Isaura Gisele de; POLETTTO, Michele. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 102-119, 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 04 maio 2022.

- [4]. BARBOSA, L. M., & Murta, S. G. (2015). Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, 16(3), 34–49. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>
- [5]. AZEVEDO, Tássia Lopes de, CIA, Fabiana e SPINAZOLA, Cariza de Cássia Correlação entre o Relacionamento Conjugal, Rotina Familiar, Suporte Social, Necessidades e Qualidade de Vida de Pais e Mães de Crianças com Deficiência 2 Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs)/UFSCar. . *Revista Brasileira de Educação Especial* [online]. 2019, v. 25, n. 2 [Acessado 29 Maio 2022]