

Efeito Preditivo de Características Comportamentais sobre Ansiedade e Depressão em Mães de Crianças com Autismo

Predictive Effect of Behavioral Characteristics on Anxiety and Depression in Mothers of Children with Autism

DOI:10.34117/bjdv7n8-286

Recebimento dos originais: 07/07/2021

Aceitação para publicação: 12/08/2021

Erica Teles de Souza

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/IMS)
Membro do Núcleo de Investigações Neuropsicológicas da Infância e da Adolescência
(Neurônia)

Endereço: Hormindo Barros, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
E-mail: erikateles29@gmail.com

Letícia Sertão Lobo

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/IMS)
Membro do Núcleo de Investigações Neuropsicológicas da Infância e da Adolescência
(Neurônia)

Endereço: Hormindo Barros, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
E-mail: sertaoleticia@gmail.com

Natan Ferreira Filadelfo

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/IMS)
Membro do Núcleo de Investigações Neuropsicológicas da Infância e da Adolescência
(Neurônia)

Endereço: Hormindo Barros, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
E-mail: natanferreira33@gmail.com

Bruna Kelly Teixeira de Araújo

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/IMS),
Membro do Núcleo de Investigações Neuropsicológicas da Infância e da Adolescência
(Neurônia)

Endereço: Hormindo Barros, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
E-mail: Brunakta000@gmail.com

Patrícia Martins de Freitas

Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA/IMS)
Coordenadora do Núcleo de Investigações Neuropsicológicas da Infância e da Adolescência

Endereço: Hormindo Barros, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
E-mail: patriciafreitasufba@gmail.com

Nota: A pesquisa que levou a esses resultados recebeu financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

RESUMO

Este estudo investigou quais características comportamentais em crianças autistas predizem ansiedade e depressão em mães. Participaram do estudo 29 mães de crianças com diagnóstico confirmado de autismo por avaliação neuropsicológica e que preencheram os critérios diagnósticos do DSM-V para TEA. As crianças tinham entre 2 e 15 anos ($N = 27$; $M = 6,67$; $DP = 3,174$). Os instrumentos de avaliação foram: Inventário de Ansiedade de Beck; Inventário de Depressão de Beck-II; Critério de classificação econômica Brasil; Childhood Autism Rating Scale; Autism Behavior Checklist; Avaliação de traços autistas; Child Behavior Checklist. Os resultados mostram que 26,1% das mães apresentavam ansiedade clínica e 17,4% depressão clínica. A análise de regressão linear múltipla revelou que os problemas de socialização e os problemas de atenção, respectivamente, predizem ansiedade e depressão materna.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista, problemas comportamentais, ansiedade materna, depressão maternal.

ABSTRACT

This study investigated which behavioral characteristics in autistic children predict anxiety and depression in mothers. 29 mothers of children with a diagnosis confirmed for autism by neuropsychological assessment and who met DSM-V diagnostic criteria for ASD participated in the study. Children were between 2 and 15 years old ($N=27$; $M = 6.67$; $SD = 3.174$). Assessment instruments were: Beck Anxiety Inventory; Beck Depression Inventory-II; Brazil Economic Classification Criteria Demographic Questionnaire; Childhood autism rating scale; Autism Behavior Checklist; Autistic Traits Assessment; Child Behavior Checklist. Results show that 26.1% of mothers had clinical anxiety and 17.4% had clinical depression. Multiple linear regression analysis revealed that socialization problems and attention problems respectively predict maternal anxiety and depression.

Keywords: Autism spectrum disorder, behavioral problems, maternal anxiety, maternal depression.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por déficits de interação social, linguagem e comunicação e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, sendo classificado a partir da severidade dos sintomas, como leve, moderado e severo (American Psychological Association [APA], 2014). A prevalência do TEA nos últimos anos foi de 1% na população estadunidense e outros países (American Psychological Association [APA], 2014). Chiarotti & Venerosi (2020) estimaram através de um estudo de revisão que o número de diagnósticos de autismo entre 2008 e 2016 nos Estados Unidos aumentaram 63,7%. As dificuldades comportamentais no autismo podem estar relacionadas à menor qualidade da saúde mental dos pais (Kousha, et al., 2016). As adaptações impostas à famílias podem alterar de forma significativa os padrões de

interação, sendo muitas vezes as mães responsáveis pelo cuidado e portanto mais vulneráveis aos efeitos de sobrecarga emocional (Ang & Loh, 2019).

Frequentemente as mães de crianças com TEA apresentam maiores níveis de depressão (Goetz, et al., 2019; Da Paz, et al. 2018) , como no estudo realizado por José et al.(2017) que utilizou o Inventário de sintomatologia depressiva (IDS-SR30) para avaliar a presença de sintomas depressivos em 125 mães de crianças autistas, os resultados de 76,8% das mães foram indicativos de depressão. Os níveis de depressão nas participantes foram associados ao grau de TEA apresentado pelos filhos. Os resultados demonstraram também que mães de crianças com autismo grave apresentaram maiores níveis de depressão quando comparadas às mães de crianças com graus leve e moderado.

Mães de crianças com TEA tendem a apresentar piores desfechos em saúde mental e em qualidade de vida quando comparadas a outras mães. É comum que essas mães relatam ter pouco apoio social, problemas em relacionamentos interpessoais e dificuldades na maternidade (Kulasinghe et al., 2021), bem como apresentem maiores níveis de estresse, uma vez que elas historicamente assumem uma carga maior de responsabilidade como cuidadoras primárias (Hou, et al., 2019). Em uma pesquisa desenvolvida por Ang e Loh (2019) com 106 mães e 97 pais de crianças com TEA, as mães apresentaram níveis de estresse significativamente maiores que os pais. Altos níveis de estresse, depressão e ansiedade em mães e pais de crianças autistas têm sido associados a problemas de comportamento dos filhos (Bitsika & Sharpley, 2020).

Em um estudo de meta-análise conduzido por Schnabel et al. (2019), com uma amostra total de 9.208 pais, foi avaliada a prevalência de transtornos psicológicos clínicos em pais de crianças com TEA. Os resultados demonstraram que os transtornos depressivos estavam presentes em 31% dos pais dessas crianças, uma proporção consideravelmente maior do que a prevalência global de depressão na população geral de 4,4% (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2017). Quanto à ansiedade, foi observado que 33% dos pais apresentam essa condição, esse valor é significativamente maior do que a prevalência global estimada de transtornos de ansiedade na população geral de 3,6% (OMS, 2017).

Pesquisas com crianças típicas demonstram que a depressão materna está associada a prejuízos no desenvolvimento infantil e da adolescência, sendo relacionada à maior probabilidade de a criança apresentar transtornos psiquiátricos em idade escolar, bem como a uma maior prevalência de distúrbios afetivos (Priel et al., 2019; Vakrat, et.

al., 2018). Os efeitos da depressão materna na criança incluem: ausência de diferenciação neural entre estímulos de apego e não apego, baixa sensibilidade, redução no engajamento social e níveis atenuados de ocitocina na primeira infância, a depressão materna causa ainda efeitos indiretos na criança, como aumento de problemas de comportamento internalizante e externalizante. Pais de crianças com TEA que receberam intervenções para redução do stress tiveram melhoras nos níveis de stress, ansiedade, depressão e em interações disfuncionais com a criança (Weitlauf, et al., 2020).

A importância de compreender quais são as variáveis explicam a presença de sintomas de ansiedade e depressão em mães de crianças com TEA o presente estudo objetivou analisar quais características comportamentais possuem efeito preditivo sobre sintomas de ansiedade e depressão em mães de crianças que apresentam TEA. Para atingir esse objetivo foi testada a seguinte hipótese: os escores de problemas de comportamento no TEA são preditivos dos sintomas de ansiedade e depressão nas mães dentro de um modelo de regressão.

2 MÉTODO

O delineamento do estudo foi quase-experimental de natureza quantitativa e corte transversal com amostra selecionada por conveniência, com o objetivo de verificar quais características comportamentais possuem efeito preditivo sobre sintomas de ansiedade e depressão em mães de crianças que apresentam transtorno do espectro autista e traçar o perfil sintomático e comportamental da amostra.

2.1 PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 29 mães (idade: 22 a 50 anos) de crianças e adolescentes com diagnóstico para Transtorno do Espectro Autista, as crianças apresentaram idade entre 2 e 15 anos ($N=27$; $M = 6,67$; $DP = 3,174$), a distribuição do sexo foi de 75,9% (22 crianças) para o sexo masculino e 24,1% (7 crianças) para o sexo feminino, a média de idade de diagnóstico foi de 3,43 meses ($DP = 20,48$).

2.2 INSTRUMENTOS

A Childhood Autism Rating Scale (CARS): é uma escala de 15 itens e diferencia autismo leve-moderado do grave. Os 15 itens da escala abrangem: relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, uso de objetos, resposta a mudanças, resposta visual, resposta auditiva, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo,

comunicação verbal, comunicação não verbal, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual e impressões gerais. Os escores variam de 1 a 4 de acordo com a gravidade dos sintomas, sendo 1 dentro dos limites da normalidade e 4 sintomas autistas graves. A pontuação mínima para o autismo é 30 (Pereira, Riesgo, & Wagne 2008).

Autism Behavior Checklist (ABC): Avalia os comportamentos atípicos associados ao TEA, relacionados a cinco áreas: 1) estímulos sensoriais; 2) relacionar; 3) uso do corpo e objetos; 4) linguagem; e 5) autoajuda social. Os escores dos comportamentos observados são totalizados por área, e esses por sua vez são somados para obter a pontuação geral, o ponto de corte para caracterizar crianças com autismo é uma pontuação superior a 49 pontos (Marteleto & Pedromônico 2005).

A Avaliação de Traços Autísticos (ATA) é uma escala formada por 23 itens que abrangem os sintomas do autismo. Pontua-se de 0 a 2 em cada subescala da lista. O ponto de corte para o diagnóstico do TEA é de 15 pontos (Kuczynski, Gabriel, & Rocca, 1999).

Child Behavior Checklist (CBCL) é um questionário que avalia os problemas de comportamento em crianças e adolescente (6 a 18 anos), a partir de relatos dos responsáveis. O instrumento é composto por 113 itens. Para o estudos foram consideradas as seguintes subescalas: I-Retramento; II-Queixas Somáticas; III-Ansiedade/depressão; IV-Problemas de socialização, V-Problemas com o pensamento; VI-Problemas com atenção; VII-comportamento delinquente e VIII-comportamento agressivo, para cada questão é atribuído os escores 0 (não é verdade), 1 (um pouco verdade) 2 (muito verdade), a somatória do valor total de cada subescala é utilizado para indicar se os comportamentos são classificados como clínicos, limítrofes, e normal (Achenbach, 1991).

O Inventário de Ansiedade Beck (BAI) é uma escala formada por 21 itens, que devem ser avaliados como autorelato numa escala de quatro pontos: 1- “absolutamente não”; 2- “levemente”; 3- “moderadamente”; 4-“gravemente”. com o objetivo de mensurar a ansiedade. O total de pontos identifica o nível de ansiedade, sendo classificada como: 0 a 10 – Mínimo; 11 a 19 – Leve; 20 a 30 – Moderado e 31 a 63 – Grave (Cunha, 2001).

O Inventário de Depressão de Beck-II (BDI) é um inventário que possui 21 itens, cada um desses itens tem afirmativas de respostas que variam de 0 a 3, e por meio do autorrelato o indivíduo escolhe a mais aplicável, levando em consideração as duas últimas semanas. A soma dos escores identifica o nível de depressão, com a seguinte classificação: 0 a 11 -Mínimo; 12 a 19- Leve; 20 a 35 - Moderado e 36 a 63 (Cunha, 2001).

2.3 PROCEDIMENTOS

As mães das crianças diagnosticadas com autismo e atendidas no Serviço de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) foram convidadas e as que manifestaram interesse e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e tiveram acesso ao protocolo de pesquisa aplicado em duas sessões. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da UFBA Campus Anísio Teixeira, parecer 4.026.258. Para a análise de dados foram realizadas estatística descritivas, análise de correlação de Spearman e análise de regressão linear múltipla pelo método Stepwise foram realizadas para identificar fatores preditivos para ansiedade e depressão. O software utilizado foi o Statistical Package of Social Science (SPSS) versão 25.

3 RESULTADOS

Nas escalas que avaliaram ansiedade e depressão nas mães a média da pontuação total foi de 14,74 na BAI e 10,39 na BDI. A porcentagem da pontuação em nível clínico de ansiedade mensuradas pela BAI foi de 26,1% e na BDI 17,4% das mães apresentaram depressão em nível clínico.

Os resultados sobre o perfil comportamental das crianças a partir da percepção dos pais estão na Tabela 1 com os escores médios das subescalas do CBCL. As maiores médias nas subescalas foram: Comportamento agressivo, Problema de atenção, e Problemas de comportamento do tipo externalizante. As médias da pontuação total nas escalas de avaliação para transtorno do espectro autista foram de 62,10 na ABC; 29,64 na ATA e 34,61 na CARS. A média da pontuação total no CBCL foi de 29,87.

Tabela 1 - Desempenho total das escalas CCEB, ABC, ATA, CARS, CBCL, BAI, BDI e nas subescalas da CBCL

Total nas escalas	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Total ABC	29	62,1	32,15
Total ATA	28	29,64	7,07
Total CARS	28	35,61	9,99
Total CBCL	23	29,87	15,96
Total BAI	29	14,74	14,25
Total BDI	23	10,39	6,62
Total subescalas CBCL	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Ansioso/depressivo	23	4,83	3,43
Retraído	23	5,78	2,78
Queixa somática	23	2,91	3,70
Problema de socialização	23	6,74	2,43
Problema de pensamento	23	6,78	4,48

Problema de atenção	23	11,61	5,35
Quebra de regras	23	3,13	1,91
Comport. internalizante	23	13,52	7,99
Comport. externalizante	23	16,31	9,41

Nota. CBCL = Child behavior Checklist; ABC = Autism Behavior Checklist; ATA = Avaliação de traços autísticos; CARS = Childhood autism rating scale; Comport. = Comportamento.

As correlações entre as variáveis foram testadas por meio do teste de correlação de Spearman entre a pontuação total do CBCL e suas subescalas, total na BAI, BDI, CARS, ABC e ATA sendo demonstradas na Tabela 2. Foram encontradas correlações fortes e significativas entre a pontuação total da BAI e as subescalas: Quebra de Regras; Problemas de Atenção, Problemas de Socialização; Comportamento Agressivo. Problemas de Atenção e Comportamento agressivo mostraram correlações significativas de forte magnitude com o total no BDI. A correlação entre o escore total do BDI e a subescala Quebra de Regras obteve correlação significativa, positiva de magnitude moderada.

Para verificar como quais as variáveis contribuem para os sintomas de ansiedade e depressão nas mães foram realizadas análises de regressão linear múltiplas pelo método Stepwise entre o total da BAI, problemas de socialização e total no ABC, para os sintomas de depressão foram realizadas análises entre o total na BDI e problemas de atenção e problemas com pensamento, os resultados das análises de regressão podem ser observados na Tabela 3

Tabela 3- Contribuições dos fatores problemas de socialização e total da ABC para o escore total da BAI, e contribuições dos problemas de atenção e com o pensamento para o escore total do BDI

	BAI			
	Coef. B	Desvio Padrão	T	Valor P
Problemas de socialização	2,901	0,955	3,036	0,006
Total ABC	0,173	0,079	2,178	0,039
	BDI			
	Coef. B	Desvio Padrão	T	Valor P
Problemas de Atenção	0,684	0,231	2,959	0,007
Problemas com Pensamento	0,279	0,307	0,911	0,372

Nota. ABC = Autism Behavior Checklist; problemas de socialização: $R^2 = 0,305$; R^2 ajustado = 0,272; $F = 10,709$; ($p < 0,01$); $GL = 1$; Resíduo = 123,428; total da ABC: $R^2 = 0,165$; R^2 ajustado = 0,130; $F = 4,142$ ($p < 0,01$); $GL = 1$; Resíduo = 161,332; BDI = Beck Depression Inventory; Problemas de atenção: $R^2 = 0,294$; R^2 ajustado = 0,261; $F = 8,757$ ($p < 0,01$); $GL = 1$; Resíduo = 33,231; Problemas com Pensamento: $R^2 = 0,035$; R^2 ajustado = -0,007; $F = 0,830$ ($p < 0,05$); $GL = 1$; Resíduo = 6,5875.

Foi possível observar por meio das análises de regressão que a variável problemas de socialização possui efeito preditivo significativo de 27,2% sobre a pontuação total da BAI, sendo a que melhor explica a ansiedade nas mães, a pontuação na ABC explicou apenas 13% dos níveis de ansiedade. As análises de regressão tendo a pontuação total no BDI como variável dependente mostraram que o fator problemas de atenção é capaz de prever 26,1% dos sintomas de depressão nas mães, sendo o que melhor explica esse sintoma.

4 DISCUSSÃO

Com o objetivo de analisar associações entre problemas comportamentais em crianças com TEA e maiores sintomas de ansiedade e depressão em mães, o presente estudo buscou analisar quais características comportamentais possuem efeito preditivo sobre sintomas de ansiedade e depressão em mães de crianças com diagnóstico confirmado para o autismo, além de investigar o perfil sintomático e comportamental dos participantes.

Os resultados do presente estudo indicaram que as mães demonstraram prevalência de 26,1% de ansiedade e 17,4% de depressão em nível clínico, que é maior do que a prevalência global de depressão (4,4%) e ansiedade (3,6%) na população geral (OMS, 2017). Esse resultado também foi encontrado em uma metanálise de Schnabel et al. (2019) que observou a prevalência de ansiedade e depressão em uma amostra de 9.208 pais de crianças com autismo, os resultados identificaram uma prevalência de 31% para transtornos depressivos e 33% para transtornos de ansiedade.

Os frequentes problemas de comportamentos presentes no TEA tem demonstrado associação com a depressão e estresse em cuidadores, principalmente nas mães (Baykal et. Al., 2019; Hou et. al., 2019). Øien & Eiseman (2016), identificaram através dos resultados de seu estudo que problemas de comportamento, comunicação e interesse apresentados pela criança impactam na qualidade de vida materna. Kousha et. al., (2016) observaram que ansiedade, depressão e baixo índice de qualidade de vida em mães de crianças com autismo estavam associadas ao nível de severidade do quadro e a idade da criança.

Os resultados encontrados demonstraram que problemas de atenção, ansiedade e quebra de regras estão correlacionados significativamente com os sintomas de depressão nas mães. Não foi encontrado nenhum estudo que utilizou as subescalas do CBCL para prever os efeitos de ansiedade e depressão nas mães de crianças com TEA, mas em um

estudo similar que utilizou os mesmo instrumentos para avaliar sintomas de depressão e problemas de comportamento, foi observado em seus resultados que problemas do tipo externalizantes e internalizantes e escore total de problemas do comportamento estavam correlacionados significativamente com os níveis depressão em mães de crianças com TEA (Hou et al., 2019). No entanto, os resultados do presente estudo só foram significativos para a correlação positiva entre problemas do tipo externalizante e depressão nas mães.

A partir dos resultados encontrados na análise de regressão linear múltipla foi encontrado que os sintomas de depressão nas mães são melhor explicados pelo fator problemas de atenção. O estudo de Hou et al., (2019) encontrou que problemas do tipo externalizantes são preditores robustos dos sintomas de depressão em mães de crianças com TEA, o score total de problemas de comportamento teve uma pequena contribuição sobre sintomas depressivos, sendo assim, os autores sugeriram que a variável problemas de comportamento poderia não ser a única influenciando os níveis de depressão.

Os resultados da análise de correlação entre ansiedade e as subescalas do CBCL revelaram que os níveis de ansiedade nas mães estão fortemente correlacionados com problemas comportamentais como: Quebra de Regras, Problemas de Atenção e Problemas de Socialização. Os níveis de ansiedade nas mães também estão correlacionados significativamente com comportamento agressivo, comportamento externalizante, total do CBCL, Total do BDI (depressão), e com o total no ABC e ansioso/depressivo. A correlação entre total no ABC e os níveis de ansiedade nas mães também foi encontrada no estudo de Baykal et al. (2019) em que o score da BAI nos cuidadores de crianças autistas estava correlacionado com o total no ABC e com as subescalas uso do corpo e de objetos e comportamento sensorial.

Os resultados da análise de regressão linear múltipla revelam que os níveis de ansiedade são melhor explicados pelo fator problemas de socialização, demonstrando poder de predição significativo de 30,5%. Os problemas de comportamento podem agravar a sobrecarga emocional, sendo um dos mecanismos a diminuição da percepção de autoeficácia materna (Jones, Hastings, Totsika, Keane, & Rhule, 2014). Padrão semelhante foi encontrado em Baykal et al. (2019), demonstrando que a subescala uso do corpo e de objetos da ABC foram as que mais se associaram aos níveis de ansiedade e depressão nos cuidadores.

As evidências na literatura científica sobre quais fatores podem estar relacionados ou prever sintomas de ansiedade e depressão em pais de crianças autista são diversas e

distintas, baixo bem-estar do cuidador são evidenciados como associados as dificuldades de comportamentos no autismo (Salomone et al., 2018). Dificuldades emocionais e comportamentais elevadas nas crianças podem estar associados à menor saúde mental em seus cuidadores (Rodriguez et al., 2019). Cox et al. (2015) observaram que mães de crianças autistas apresentam com maior frequência pensamentos de morte que por sua vez media a relação entre o diagnóstico de TEA, depressão e ansiedade.

Outro aspecto que merece atenção na compreensão sobre os mecanismos que envolvem o estresse e a saúde mental de mães de crianças autistas é o baixo nível de flexibilidade cognitiva, característica associada a experiências parentais mais difíceis, que por sua vez estão associadas a maiores níveis de ansiedade e depressão (Correio, Correio, & Correio, 2021; Kulasinghe, et al., 2021). As evidências encontradas pelos resultados confirmam que os comportamentos problemáticos como autolesão, prejuízo no funcionamento adaptativo e severidade dos sintomas, são fatores que aumentam o risco para a saúde mental materna outras variáveis como a idade, sexo, funcionamento cognitivo, variáveis demográficas, renda e suporte social estão envolvidas em depressão e ansiedade nas mães. As diferentes evidências acerca das características que podem ou não estar exercendo um papel nos sintomas de ansiedade e depressão em pais de crianças autistas nos levam a concordar com a hipótese de Hou (2019) de que problemas comportamentais podem não ser a única variável que influencie os níveis de depressão, mas tem explicam uma parte importante da variância.

As escalas comportamentais tiveram correlações significativamente com os níveis de ansiedade e depressão nas mães de crianças autistas, foi encontrado que os níveis de ansiedade nas mães estão correlacionados significativamente com comportamento agressivo, comportamento externalizante, o total da escala comportamental CBCL, Total do BDI (depressão), com o total da escala ABC e comportamento ansioso/depressivo dos filhos, enquanto os níveis de depressão foram correlacionados significativamente com que problemas de atenção, ansiedade e quebra de regras. As análises de regressão múltiplas revelaram que os níveis de depressão presente nas mães foram explicados de maneira significativa em 26,1% pelos variáveis problemas de atenção e problemas com o pensamento apresentados pelas crianças (Vide Tabela 3). Além disso, as mães participantes da pesquisa apresentaram níveis de ansiedade e depressão maiores do que a população geral.

O estudo tem como limitações a amostra reduzida e de conveniência, medida do comportamento apenas pela percepção das mães. Apesar das limitações, os dados

encontrados são relevantes, pois facilita a identificação dos principais comportamentos e problemas vinculados à ansiedade e depressão, indicando um melhor direcionamento das intervenções. As intervenções precisam contemplar estratégias de manejo da ansiedade e depressão integradas a intervenção precoce da criança para que sejam proporcionados melhores desfechos e qualidade de vida para ambos, considerando a depressão materna afeta negativamente o desenvolvimento infantil. Pesquisas futuras devem considerar estas características individuais na análise para identificar de forma mais ampla os principais fatores que contribuem para os índices de ansiedade e depressão na população de mães de crianças com autismo.

REFERÊNCIAS

Achenbach, T. M. (1991). Integrative Guide for the 1991 CBCL/4±18, YSR, and TRF Profiles. University of Vermont, Department of Psychiatry.

Ang, K. Q. P., & Loh, P. R. (2019). Mental health and coping in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) in Singapore: An examination of gender role in caring. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(5), 2129-2145. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03900-w>

Associação Americana de Psiquiatria (2014). Manual diagnóstico e estatístico de Transtorno Mentais (5^a ed .), P. 50-53.

Bitsika, V., & Sharpley, C. F. (2020). Age-related differences in the association between autistic sons' challenging behaviour and maternal anxiety and depression: implications for counsellors. *British Journal of Guidance and Counselling*, 48(3), 406–417. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1750561>

Baykal, S., Karakurt, M. N., Çakır, M., & Karabekiroğlu, K. (2019). An Examination of the Relations Between Symptom Distributions in Children Diagnosed with Autism and Caregiver Burden, Anxiety and Depression Levels. *Community Mental Health Journal*, 55(2), 311–317. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0343-8>

Correio, I. C. S., Correio, F. B. A. P., & Correio, E. T. D. M. M. (2021). A relevância da Psicoeducação familiar e o papel da família na reabilitação neuropsicológica do TEA. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 22558-22570. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-123>

Cox, C. R., Eaton, S., Ekas, N. V., & Van Enkevort, E. A. (2015). Death concerns and psychological well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in developmental disabilities*, 45-46, 229–238. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.07.029>

Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. Manual. São Paulo: Casa do psicólogo São Paulo, 11-13

Chiarotti, F., & Venerosi, A. (2020). Epidemiology of Autism Spectrum Disorders: A Review of Worldwide Prevalence Estimates Since 2014. *Brain Sciences*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/brainsci10050274>

Da Paz, N. S., Siegel, B., Coccia, M. A., & Epel, E. S. (2018). Acceptance or Despair? Maternal Adjustment to Having a Child Diagnosed with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(6), 1971–1981. Doi:10.1007/s10803-017-3450-4

Hou, Y. M., Stewart, L., Iao, L. S., Wu, C. C. (2019) Parenting stress and depressive symptoms in Taiwanese mothers of young children with autism spectrum disorder: Association with children's behavioural problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), p. 1113–1121. <https://doi.org/10.1111/jar.12471>

Jose, A., Gupta, S., Gulati, S., & Sapra, S. (2017) Prevalence of depression in mothers of children having ASD. *Current Medicine Research and Practice*, 7(1), p. 11–15. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2016.12.003>

Kousha, M., Attar, H. A., & Shoar, Z. (2016). Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Child Health Care*, 20(3), p. 405-414. <https://doi.org/10.1177/1367493515598644>

Kuczynski, E., Gabriel, M. R., & Rocca, C. C. (1999). Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas artísticas. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57(1), 23-29. doi: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000100005>

Kulasinghe, K., Whittingham, K., & Mitchell, A. E. (2021). Mental health, broad autism phenotype and psychological inflexibility in mothers of young children with autism spectrum disorder in Australia: A cross-sectional survey. *Autism*, 1362361320984625. <https://doi.org/10.1177/1362361320984625>

Marteleto, M. R. F., & Pedromônico, M. R. M. (2005). Validity of autism behavior checklist (ABC): preliminary study. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27(4), 295-301.

Pereira, A., Riesgo, R. S., Wagner, Mario B (2008). Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. *Jornal de Pediatria*, v. 84, n. 6, p. 487-494. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000700004>

Priel, A., Djalovski, A., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2019). Maternal depression impacts child psychopathology across the first decade of life: Oxytocin and synchrony as markers of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(1), 30–42. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12880>

Rodriguez, G., Hartley, S. L., & Bolt, D. (2019). Transactional Relations Between Parenting Stress and Child Autism Symptoms and Behavior Problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 1887–1898. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3845-x>

Salomone, E., Leadbitter, K., Aldred, C., Barrett, B., Byford, S., Charman, T., Howlin, P., Green, J., Le Couteur, A., McConachie, H., Parr, J. R., Pickles, A., & Slonims, V. (2018). The Association Between Child and Family Characteristics and the Mental Health and Wellbeing of Caregivers of Children with Autism in Mid-Childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1189–1198. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3392-x>

Schnabel, A., Youssef, G. J., Hallford, D. J., Hartley, E. J., McGillivray, J. A., Stewart, M., ... Austin, D. J. (2020). Psychopathology in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis of prevalence. *Autism*, 24(1), p. 26–40. <https://doi.org/10.1177/1362361319844636>

Vakrat, A., Apter-Levy, Y. & Feldman, R. (2018). Sensitive Fathering Buffers the Effects of Chronic Maternal Depression on Child Psychopathology. *Child Psychiatry Hum Dev* 49, 779–785. <https://doi.org/10.1007/s10578-018-0795-7>

Weitlauf, A. S., Broderick, N., Stainbrook, J. A., Taylor, J. L., Herrington, C. G., Nicholson, A. G., ... Warren, Z. E. (2020). Mindfulness-based stress reduction for parents implementing early intervention for autism: An RCT. *Pediatrics*, 145, 81–92. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1895K>

Zhou, W., Liu, D., Xiong, X., Xu, H. (2019) Emotional problems in mothers of autistic children and their correlation with socioeconomic status and the children's core symptoms, *Medicine* 98(32) - p e16794. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016794>

Øien, R., & Eisemann, M. R. (2016). Brief report: Parent-reported problems related to communication, behavior and interests in children with autistic disorder and their impact on quality of life. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(1), 328-331. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2577-4>

World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization. resgatado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

Tabela 2- Correlação de Spearman entre os escores do Child Behavior Checklist, Inventário de Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade de Beck e as subescalas do Child Behavior Checklist

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Total da CARS	1															
2.Total da ABC	0,47*	1														
3. Total da ATA	0,56*	0,48*	1													
4. Ansioso/Depressivo	0,004	0,56*	0,37	1												
5. Retraído	0,25	0,52*	0,31	0,32	1											
6. Queixa Somática	0,34	0,61*	0,63*	0,60*	0,47*	1										
7. Problemas de Socialização	0,32	0,50*	0,60*	0,66*	0,35	0,66*	1									
8. Problemas de Pensamento	0,21	0,56*	0,39*	0,40*	0,58*	0,64*	0,53*	1								
9. Problemas de Atenção	0,35	0,72*	0,53*	0,68*	0,51*	0,59*	0,76*	0,60*	1							
10. Quebra de Regra	0,18	0,44*	0,42*	0,57*	0,11	0,40*	0,45*	0,22	0,60*	1						
11.Comportamento Agressivo	0,07	0,56*	0,50*	0,65*	0,3	0,56*	0,72*	0,39*	0,75*	0,67*	1					
12. Internalizante	0,30	0,76*	0,57*	0,77*	0,72*	0,87*	0,72*	0,67*	0,77*	0,53*	0,65*	1				
13. Externalizante	0,24	0,56*	0,54*	0,65*	0,24	0,56*	0,69*	0,35	0,72*	0,76*	0,98*	0,65*	1			
14.CBCL Total	0,26	0,69*	0,57*	0,78*	0,53*	0,79*	0,78*	0,56*	0,82*	0,66*	0,90*	0,89*	0,89*	1		
15. BDI Total	0,33	0,22	0,28	0,1	0,13	0,08	0,37	0,13	0,53*	0,43*	0,53*	0,2	0,53*	0,37	1	
16. BAI Total	0,37	0,43*	0,43*	0,48*	0,07	0,38	0,63*	0,01	0,59*	0,66*	0,63*	0,45*	0,66*	0,59*	0,62*	1

Nota. *p < 0,05, **p < 0,01