

Como cuidar das mães de crianças com transtorno do espectro autista e/ou deficiência? O programa CACTO como possibilidade

Paulo Roberto Lima Falcão do Vale¹
 0000-0002-1158-5628

Luana Tonin²
 0000-0003-3168-5762

Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos³
 0000-0002-1544-2181

¹Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

²Pontifícia Universidade Católica do Paraná

³Universidade Federal de Campina Grande

Autora Correspondente:

Paulo Roberto Lima Falcão do Vale
paulofalcaovale@ufrb.edu.br

Maternar, em sua essência, representa o amor ágape, incondicional, o envolver e o cuidado contínuo, mas como cuidar da mãe? Como tecer cuidado à mãe de criança com transtorno do espectro autista (TEA), Síndrome Congênita do vírus Zika (SCZ) e outras deficiências? Motivado por tais questionamentos, este editorial objetiva apresentar à sociedade o CACTO: programa de cuidado unitário às mães de crianças com TEA e/ou deficiência.

Sob a luz da Ciência do Cuidado Unitário de Jean Watson⁽¹⁻²⁾, a mãe pode ser compreendida como uma expressão concreta do cuidado humano em sua forma mais pura e sagrada. Watson defende que o cuidado é um ato profundamente humano e espiritual, que transcende o físico e atinge a alma do outro⁽²⁾. Nesse sentido,

ser mãe é vivenciar, em sua plenitude, a arte de cuidar com compaixão, presença e entrega.

Jean Watson propõe que o cuidado é o cerne da enfermagem e da vida humana⁽¹⁾. Sob essa perspectiva, a mãe torna-se símbolo vivo e imortal do cuidar transpessoal. Ela cultiva uma conexão com seu filho que transcende o biológico, e ambos se envolvem em laço afetivo, espiritual e emocional alinhados aos “momentos de cuidado caritas”, princípios fundamentais de sua teoria. Esses momentos são baseados em atitudes de amor, respeito e presença autêntica, elementos que se revelam com intensidade no cotidiano materno.

A sacralidade da mãe se manifesta na capacidade de oferecer um ambiente de healing (restauração), conforto e segu-

rança, semelhante ao espaço terapêutico que Watson propõe como essencial para o cuidado transpessoal⁽¹⁾. O toque, o olhar, a palavra e a escuta da mãe são ações que geram vínculos e promovem o desenvolvimento integral do ser, respeitando sua individualidade e seu tempo.

Considerar o Ser mãe como sagrado é reconhecer que seu papel ultrapassa o cuidar físico: a mãe nutre a alma, fortalece a esperança e serve como fonte de equilíbrio emocional. Ao acolher e cuidar com amor, a mãe se torna um verdadeiro campo de energia positiva e curativa. Portanto, a maternidade é, em sua essência, uma das manifestações mais autênticas e profundas do cuidado humano, digno de reverência e reconhecimento como sagrado.

O Ser mãe tem seu conceito modificado de acordo com as crenças e costumes de cada civilização, a atmosfera cultural que a envolve e suas vivências. Para algumas mulheres, pode ser uma experiência perigosa, dolorosa, enquanto para outras, interessante, satisfatória e/ou indescritível. Entretanto, a idealização de uma criança perfeita em suas dimensões estética (aparência), de competência (qualidade e estilo de vida) e de futuro (capacidade de estudo e competência profissional) é um sentimento comum a toda mulher perante a decisão de conceber um filho⁽³⁾.

No entanto, o diagnóstico de TEA, SCZ e outras deficiências rompe a expectativa sonhada e faz emergir a maternagem socialmente excluída, que convive com emoções negativas face ao luto do filho ideal e dispara a construção de itinerários terapêuticos complexos e desgastantes em busca do melhor desenvolvimento da criança⁽⁴⁾. Nesse itinerário, inúmeros e

variados são os desafios vivenciados por essas mães, como falta de acolhimento, preconceito aos olhares indiscretos de repulsa à diferença, discriminação, exclusão social e, por vezes, um cotidiano violento, o que revela um ambiente não preparado para as formas de sua criança estar na vida⁽⁵⁾.

Ademais, enquanto ser que cuida, a mãe de criança com TEA, SCZ e outras deficiências secundariza a si mesma para se empenhar em prover oportunidades de avanços para as potencialidades do filho diante das limitações do neurodesenvolvimento. Isso gera acúmulo de tarefas e papéis maternos, com prejuízos no desempenho ocupacional e na realização profissional, além de sobrecarga física, psicoemocional e socioeconômica, resultando em repercussões na autopercepção, autocuidado, autoimagem, qualidade de vida e incertezas sobre seu projeto de vida⁽⁴⁾.

Portanto, refletir sobre a forma como a sociedade relaciona-se com cada mãe e suas crianças é condição sine qua non para construção de políticas públicas inclusivas que possam alicerçar linha de cuidado às mães na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diante das poucas iniciativas de cuidados específicos para as mães que são conhecidas, desenvolve-se o CACTO⁽⁶⁾. O objetivo do CACTO é restaurar (healing) o equilíbrio entre corpo-mente-alma das mães e favorecer o exercício da autonomia do cuidador profissional – trabalhador(a) regularmente inscrito(a) em conselho de classe e que exerce o cuidado unitário com qualidade e eficiência⁽⁷⁾.

O CACTO é uma tecnologia social que oferece holofote à própria mãe para que ela possa iluminar seu projeto de vida, assumir o protagonismo da sua existência

enfrentando preconceitos, discriminação e ressignificando sua atuação no mundo⁽⁶⁾. Orientado pelas necessidades de saúde das dimensões corpo, mente e alma, que são expressas pelas mães, os encontros de cuidado no CACTO buscam a transcendência, a conexão entre cuidador profissional e mãe, a criação de um campo de energia unitária que transcende o espaço físico, a consciência e a noção de tempo. Preocupa-se menos com a quantidade de consultas realizadas, sinais corpóreos de adoecimento, fragmentação e intervenção do corpo, medicalização e solicitação excessiva de exames, logo, constitui-se como um programa de cuidado contra-hegemônico⁽⁷⁾.

O encontro de cuidado no CACTO, que acontece entre mãe e cuidador profissional, é o espaço soberano das mães para renascer o Ser Mulher silenciado, momento de colocar suas inquietações, mágoas, medos, tristezas, incômodos, organizar pensamentos, definir caminhos a seguir, além de usufruir dos benefícios de cuidados tradicionais e de práticas integrativas e complementares.

No CACTO, o cuidador profissional abandona seu ego, a sobreposição do poder científico e imerge no campo cultural da mãe. Está disposto a oferecer cuidado relacional, intersubjetivo, proximal, que literalmente promova um encontro de valores humanitários, que escute com atenção, olhe nos olhos, silencie e contemple, acolha, compreenda, não julgue, valorize e motive as mães a construírem possibilidades de vida, ainda que para isso seja preciso enfrentar a sociedade capacitista e patriarcal⁽⁷⁾.

A implementação do CACTO avança em todo o território nacional, provocando reflexões sobre a romantização da mater-

nagem, escolha livre e autônoma de gestar/maternar, impactos e repercussões na vida da mulher, desresponsabilização do genitor e o filho não idealizado, temáticas que devem ser abordadas na atenção primária à saúde. Ao mesmo tempo, clamamos aos profissionais de saúde que compreendam a mãe enquanto Ser Mulher na sua sacralidade e integralidade, e não somente como apoio terapêutico para desenvolvimento de ações reabilitadoras no ambiente doméstico.

Ciente das necessidades de saúde que tornam a mãe Ser em situação vulnerável ao adoecimento, o programa CACTO tem tecido cuidados singulares e emancipatórios que conformam a resposta para as perguntas que iniciaram esse editorial. Por isso, o CACTO é um programa, fundamentado cientificamente em teoria do cuidado, metodologicamente robusto, em fase de teste de eficácia, que busca qualificação dos profissionais e oferece modalidades de cuidado a serem aplicadas por cuidadores profissionais e mães.

REFERÊNCIAS

1. Watson J. Unitary Caring Science: the philosophy and praxis of nursing. Colorado (USA): University Press of Colorado; 2018.
2. Watson J. Caring science as sacred science [eBook]. Boulder: Lotus Library; 2021.
3. Franco V. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. Educ rev [Internet]. 2016 Jan;(59):35–48. DOI: 10.1590/0104-4060.44689.
4. Riccioppo MRPL, Hueb MFD, Bellini M. Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos. Rev SPAGESP [Internet]. 2021 dez Jan [acessado em 2 mar. 2025];22(2):132–46. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n2/v22n2a11.pdf>.

5. Freitas BMS, Gaudenzi P. "We, mothers of autistic people": between knowledge of the experience and collective memories in videos on YouTube. *Ciênc Saúde Colet*. 2022 Jan;27(4):1595-1604. DOI: 10.1590/1413-81232022274.07212021.

6. Vale PRLF, Costa JSP, Freitas KS, Lacerda MR, Carvalho RC, Carvalho ESS. CACTO development: care program for mothers of children with congenital zika syndrome. *Text*

to *Contexto Enferm*. 2023 Jan;32:e20230007. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2023-0007en.

7. Vale PRLF, Santos JG dos, Silva R de A e, Andrade SMS, Aragão NSC de, Tonin L, et al. Implementation of the care agreements of the CACTO program for mothers of children with autism spectrum disorder. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2024 Jan;45(spe1):e20240123. DOI: 10.1590/1983-1447.2024.20240123.en.

Como citar este artigo:

Vale PRLF, Tonin L e Santos NCCB. Como cuidar das mães de crianças com transtorno do espectro autista e/ou deficiência? O programa CACTO como possibilidade. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2026;16:e5955. [Access_____]; Available in:_____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v16i0.5955>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.