



PULSAR EDU

Série: Saúde do Cuidador • Volume 1

Cuidar sem se Perder

Saúde emocional para pais e cuidadores de pessoas com TEA

Dra. Carine Cruz Ferreira

Fonoaudióloga | Especialista em Neurodesenvolvimento
Grupo Pulsar — Guarulhos/SP

Apresentação

Você está segurando este e-book porque cuida de alguém. Talvez seu filho tenha recebido o diagnóstico de TEA há pouco tempo e você ainda está tentando entender o que isso significa. Talvez já tenham se passado anos, e você percebe que, em algum momento no caminho, deixou de cuidar de si mesmo.

Este material foi criado pela equipe do Grupo Pulsar com uma convicção clínica e humana muito clara: não é possível oferecer cuidado sustentável a partir do vazio. Pais, mães, avós, cuidadores, todos que vivem ao lado de alguém com TEA, estão submetidos a um nível de demanda emocional, física e cognitiva que raramente é reconhecido pelos sistemas de saúde, pela escola ou pelas pessoas ao redor.

A ciência já documenta isso com clareza: *cuidadores de pessoas com TEA apresentam taxas significativamente mais altas de estresse crônico, ansiedade, depressão e burnout* do que a população geral. Não porque sejam mais fracos. Mas porque carregam mais, e recebem menos suporte.

Este e-book não vai te dizer que você precisa fazer yoga de manhã cedo ou tomar banho de banheira com velas. Vai oferecer algo mais honesto: ferramentas reais, embasadas em psicologia e neurociência, adaptadas à realidade de quem vive uma rotina sobrecarregada. Exercícios que cabem em 5 minutos. Reflexões que iluminam o que você está vivendo. Casos clínicos que vão fazer você sentir que não está só.

♥ Este e-book é para você se...

Você se sente culpado por estar cansado de cuidar de alguém que ama.

Você não consegue lembrar da última vez que fez algo só para você.

Você percebe que está mais irritado, mais distante ou mais ansioso do que antes.

Você sabe que precisa se cuidar, mas não sabe por onde começar.

Você quer ser um cuidador mais presente e sabe que isso começa em você.

💡 Importante:

Se você se identificou com dois ou mais pontos acima, este não é apenas um momento difícil, é um sinal de que você precisa de suporte estruturado.

Ao longo deste material, você vai conhecer ferramentas que já aplicamos no acompanhamento de famílias aqui na Pulsar.

Comece pelo capítulo que mais chamar sua atenção. Não há ordem obrigatória. O importante é começar.

Boa leitura,
Com carinho, Carine



Sumário

Apresentação	02
Introdução — O cuidador invisível	04
Capítulo 1 — O peso que ninguém vê: a síndrome do cuidador	06
Capítulo 2 — A culpa que ninguém pede, mas todos sentem	10
Capítulo 3 — Seu corpo está pedindo socorro?	14
Capítulo 4 — Redes de apoio: pedir ajuda não é fraqueza	18
Capítulo 5 — Ferramentas para a sua saúde emocional	22
Capítulo 6 — Treinamento Parental: quando cuidar de você cuida do seu filho	26
Capítulo 7 — Construindo uma nova rotina possível	29
Conclusão — Você importa	32
Sobre a Pulsar	33

Introdução — O cuidador invisível

Há um personagem esquecido em quase toda narrativa sobre TEA: você. Quando alguém recebe o diagnóstico, o sistema inteiro gira em torno dela, e deve girar. Mas nesse movimento, o cuidador muitas vezes desaparece do próprio enredo.

Quem acompanha de perto alguém com TEA sabe o que é viver em estado de alerta permanente. É monitorar constantemente o ambiente para evitar gatilhos. É antecipar crises. É mediar conflitos que outros nem percebem. É pesquisar, ligar para clínicas, negociar com planos de saúde, explicar para professores, responder perguntas de familiares que não entendem, e ainda assim estar presente, amoroso e paciente no fim do dia.

Essa sobrecarga tem nome clínico. Chama-se burnout do cuidador, e é reconhecida pela literatura científica como uma condição de saúde real, com impactos mensuráveis no corpo, na mente e nas relações.

O que a pesquisa mostra

Um estudo da Universidade de Wisconsin comparou os níveis de cortisol (hormônio do estresse) de mães de filhos com TEA com os de soldados em zonas de combate e encontrou padrões semelhantes.

Pesquisas brasileiras indicam que entre 55% e 65% dos cuidadores primários de crianças com TEA desenvolvem sintomas clínicos de ansiedade.

A depressão é mais frequente em cuidadores de pessoas com TEA do que na população geral.

Apenas 1 em cada 5 cuidadores busca ajuda profissional para si mesmo, a maioria por sentir que 'não tem tempo' ou que 'não é o momento certo'.

O dado mais revelador, no entanto, não é sobre o cuidador, é sobre o indivíduo autista. Estudos consistentes mostram que o bem-estar emocional dos pais e cuidadores é um dos preditores mais poderosos do desenvolvimento de alguém com TEA. Em outras palavras: quando você se cuida, seu filho progride mais. Não é egoísmo. É estratégia clínica.

Este e-book começa com essa premissa e não abre mão dela em nenhuma página: cuidar de você não é opcional. É parte do cuidado com seu filho.

Na prática clínica da Pulsar

Esse é um dos pilares do nosso trabalho com famílias: quando o cuidador melhora, a criança responde melhor às intervenções.

Por isso, nosso acompanhamento não foca apenas no indivíduo com TEA, mas em todo o sistema familiar.

♥ **Caso clínico — Mariana, 38 anos — mãe de Lucas, 6 anos, diagnóstico de TEA nível 2**

Mariana chegou ao atendimento de psicologia na Pulsar encaminhada por iniciativa própria, após perceber que estava 'perdendo o controle' com frequência crescente. Seu filho Lucas tinha sido diagnosticado dois anos antes, e desde então ela havia assumido integralmente a coordenação das terapias, as pesquisas, as adaptações em casa e a comunicação com a escola.

Nas primeiras sessões, ela descrevia sua rotina com orgulho: acordava às 5h30, preparava a agenda visual de Lucas, levava para a terapia, ia ao trabalho, buscava na escola, fazia as atividades de casa recomendadas pelos terapeutas, jantava com a família e dormia por volta da meia-noite.

'Eu não tenho tempo para ficar com preguiça', dizia ela. Na quarta sessão, ao ser perguntada quando foi a última vez que fez algo só por prazer, ficou em silêncio por quase um minuto. Depois respondeu: 'Não me lembro.'

O trabalho terapêutico com Mariana começou não pelo Lucas, mas por ela.

Os exemplos usados neste e-book são reais, porém, os nomes utilizados nos exemplos são fictícios a fim de preservar a identidade real dos envolvidos.

Capítulo 1 — O peso que ninguém vê: a síndrome do cuidador

1.1 O que é a síndrome do cuidador?

A síndrome do cuidador também chamada de burnout do cuidador ou caregiver burnout, é um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo cuidado prolongado e intenso de outra pessoa, geralmente sem suporte adequado e sem espaço para recuperação.

Diferente de um cansaço passageiro, o burnout do cuidador é um processo gradual que se instala ao longo de meses ou anos. Começa com pequenos sinais que são frequentemente ignorados, afinal, 'quem cuida não pode parar'. E vai se aprofundando silenciosamente até que o cuidador chega a um ponto de colapso que poderia ter sido prevenido com muito menos esforço se identificado antes.

O modelo mais utilizado na literatura para explicar o burnout do cuidador é o da 'jarra transbordando': cada demanda do dia a dia, uma crise de Lucas de manhã, uma ligação da escola, um conflito com o plano de saúde, uma discussão com o parceiro sobre a rotina, adiciona água à jarra. Quando não há espaço para esvaziar, através de descanso, suporte e autocuidado, a jarra inevitavelmente transborda.

1.2 Os sinais de alerta por categoria

Reconhecer os sinais de sobrecarga é o primeiro passo para interrompê-la. A seguir, uma descrição detalhada de cada categoria de sintomas, com exemplos práticos para facilitar o reconhecimento:

● Sinais emocionais — o que você sente

- **Exaustão emocional profunda:** a sensação de que mesmo depois de uma noite de sono, você acorda já cansado. Não é preguiça, é um sistema nervoso que não consegue mais recuperar.
- **Irritabilidade fora de proporção:** você se pega tendo reações intensas a situações pequenas, um copo deixado no lugar errado, um atraso de 5 minutos. Isso não é falta de caráter; é um sistema nervoso em sobrecarga que perdeu a capacidade de graduar as respostas.
- **Distanciamento emocional:** você começa a 'funcionar no automático', sem conseguir sentir prazer, amor ou conexão da mesma forma que antes. Isso pode gerar uma culpa adicional, 'por que não consigo me emocionar com a conquista do meu filho?'

- **Sensação de aprisionamento:** a percepção de que sua vida se tornou apenas cuidar, sem espaço para sonhos, vontades ou identidade própria.
- **Desespero e impotência:** a sensação de que nada que você faz é suficiente, que o progresso é lento demais, que o sistema não ajuda e que você está sozinho.

● Sinais físicos — o que seu corpo comunica

- **Distúrbios do sono:** dificuldade para adormecer (mente acelerada), acordar múltiplas vezes durante a noite, ou acordar cedo demais sem conseguir voltar a dormir. O paradoxo de estar exausto, mas não conseguir descansar.
- **Dores físicas sem causa orgânica identificada:** dores de cabeça frequentes, tensão muscular crônica (especialmente no pescoço, ombros e mandíbula), dores nas costas que não respondem a tratamentos convencionais.
- **Imunidade comprometida:** você adoecer com mais frequência. Resfriados que não passam, infecções recorrentes. O cortisol cronicamente elevado suprime o sistema imunológico.
- **Alterações digestivas:** síndrome do cólon irritável, gastrite, náuseas, o intestino é altamente sensível ao estresse crônico e frequentemente é o primeiro a sinalizar quando algo não vai bem.
- **Fadiga física desproporcional:** o corpo que antes aguentava o dia inteiro agora chega ao limite no meio da tarde. Subir escadas cansa. Atividades simples parecem heroicas.

● Sinais cognitivos e comportamentais — o que muda no seu funcionamento

- **Dificuldade de concentração e memória:** você esquece compromissos, perde o fio de conversas, não consegue ler um parágrafo inteiro sem a mente divagar. O córtex pré-frontal, responsável pelo raciocínio e memória de trabalho, é altamente sensível ao estresse crônico.
- **Procrastinação e paralisia:** tarefas simples acumulam porque você não encontra energia mental para iniciá-las. Isso gera culpa adicional, que alimenta mais procrastinação.
- **Isolamento progressivo:** você para de responder mensagens, cancela encontros, evita situações sociais. Não porque não quer ver as pessoas, mas porque não tem mais capacidade de 'performar' normalidade.
- **Negligência com a própria saúde:** consultas médicas adiadas indefinidamente, medicamentos esquecidos, alimentação irregular. 'Depois que o Lucas estiver melhor, eu cuido de mim.'

- **Uso aumentado de válvulas de escape:** álcool, comida em excesso, compras compulsivas, redes sociais por horas, não como prazer, mas como anestesia temporária.

Exercício 1 — Autoanálise — onde você está agora

Reserve 10 minutos em um momento tranquilo. Leia cada afirmação abaixo e marque de 0 a 4 (0 = nunca, 1 = raramente, 2 = às vezes, 3 = frequentemente, 4 = sempre):

- () Me sinto emocionalmente esgotado mesmo após descansar.
- () Tenho reações intensas a situações pequenas ou cotidianas.
- () Sinto que perdi o senso de quem sou além do papel de cuidador.
- () Meu corpo apresenta sintomas físicos que não tenho explicação médica.
- () Tenho dificuldade de me concentrar ou me lembro mal das coisas.
- () Me isolei de amigos, familiares ou atividades que antes gostava.
- () Sinto que nada que faço é suficiente para meu filho.
- () Não consigo lembrar quando fiz algo só para mim pela última vez.

Resultado:

0-8 pontos = sinais leves;

9-16 = sinais moderados (atenção necessária);

17-24 = sinais intensos (busque suporte profissional);

25-32 = sinais severos (procure ajuda imediatamente).

Independente da pontuação: se você está lendo este e-book, já está dando o primeiro passo.

Se sua pontuação foi moderada ou alta

Esse é exatamente o perfil de cuidadores que mais se beneficiam de suporte psicológico e orientação estruturada.

Na Pulsar, esse tipo de acompanhamento é integrado ao plano terapêutico da família.

1.3 A diferença entre cansaço e burnout

Muitas pessoas confundem o burnout com um cansaço passageiro. A distinção é clinicamente importante porque o tratamento e a abordagem são diferentes.

Característica	Cansaço vs. Burnout
Cansaço normal	Burnout do cuidador
Passa após descanso adequado	Persiste mesmo após períodos de descanso
Localizado, você sabe a causa	Difuso, parece não ter causa específica
Não compromete o senso de identidade	Sensação de perda do self
Motivação retorna após descanso	Motivação não retorna mesmo com descanso
Sintomas físicos temporários	Sintomas físicos crônicos e persistentes
Melhora com férias ou fim de semana	Não melhora significativamente com pausas curtas

💡 Se você se reconhece mais na coluna da **direita**, o que você está vivendo precisa de mais do que 'um final de semana de descanso'. Precisa de uma mudança estrutural e este e-book vai te ajudar a construir isso, passo a passo.

Capítulo 2 — A culpa que ninguém pede, mas todos sentem

2.1 De onde vem essa culpa?

Pergunte a qualquer pai ou mãe de alguém com TEA se já sentiu culpa, e a resposta será invariavelmente sim. O que varia é o objeto da culpa: culpa pelo diagnóstico, culpa por não ter percebido antes, culpa por estar cansado, culpa por querer um momento só, culpa por ter pensado, nem que por um segundo, que tudo isso é demais.

A culpa do cuidador tem raízes em múltiplas fontes que se alimentam mutuamente:

A primeira fonte é cultural. Nossa sociedade romantiza a maternidade e a paternidade, especialmente em contextos de deficiência. A narrativa dominante é a do 'guerreiro': o pai que nunca reclama, a mãe que nunca cansa, o cuidador que se dedica completamente sem pedir nada em troca. Qualquer desvio desse ideal, uma reclamação, uma lágrima, um 'não aguento mais', é rapidamente associado a falha moral.

A segunda fonte é cognitiva. O cérebro humano tem uma tendência natural a buscar causas para eventos negativos, e quando não encontra causas externas claras, volta-se para si mesmo. 'O que eu fiz de errado? O que eu poderia ter feito diferente? Se eu tivesse percebido antes...' Esse processo, chamado de ruminação, é particularmente intenso em pessoas que já têm traços ansiosos, e o ambiente de cuidado de pessoas com TEA é altamente propício à ansiedade.

A terceira fonte é relacional. Familiares, amigos e até profissionais de saúde frequentemente fazem comentários que, mesmo bem-intencionados, aumentam a carga de culpa: 'Você precisa ser mais firme', 'Você está superprotegendo', 'Já tentou fulano de tal tratamento?'. Cada um desses comentários, mesmo que inconscientemente, implica que você poderia estar fazendo mais ou diferente.

♥ Caso clínico — Roberto, 41 anos — pai de Sofia, 8 anos, diagnóstico de TEA nível 1 com TDAH

Roberto chegou ao grupo de pais com uma fala recorrente: 'Eu sei que deveria fazer mais, mas quando chego do trabalho já não tenho nada sobrando.' Ele trabalhava 10 horas por dia, chegava em casa às 19h e tinha duas horas com Sofia antes de ela dormir.

Em uma das sessões, foi convidado a descrever o que fazia nessas duas horas. A lista era impressionante: jantar, banho, leitura estruturada, atividade de integração sensorial, tempo livre para Sofia escolher o que queria fazer, rotina de dormir com agenda visual.

Quando o terapeuta perguntou 'e o que você faz para você nesse tempo?', Roberto olhou como se a pergunta não fizesse sentido.

'Não é sobre mim', ele respondeu. 'É sobre ela.'

O trabalho das semanas seguintes foi ajudar Roberto a perceber que a exaustão que ele sentia, e que o tornava progressivamente menos paciente e mais irritável com Sofia, era diretamente relacionada à ausência de qualquer espaço de recuperação. Não era falta de amor. Era física.

Os exemplos usados neste e-book são reais, porém, os nomes utilizados nos exemplos são fictícios a fim de preservar a identidade real dos envolvidos.

2.2 Os três tipos de culpa do cuidador

A psicologia clínica identifica três padrões distintos de culpa que são especialmente comuns em cuidadores de pessoas com deficiência:

Culpa retroativa: orientada para o passado. 'Eu deveria ter percebido os sinais antes.' 'Se eu tivesse iniciado a terapia mais cedo...' 'O que aconteceu na gestação que causou isso?' Essa forma de culpa é particularmente cruel porque opera sobre eventos que não podem ser mudados.

Culpa comparativa: orientada para o presente, com referência externa. 'Outras mães fazem mais do que eu.' 'O pai do Marcos nunca perde uma terapia.' 'Eu vejo nos grupos de WhatsApp o que os outros pais fazem e me sinto inadequado.' Essa forma de culpa ignora que cada família tem recursos, circunstâncias e contextos completamente diferentes.

Culpa prospectiva: orientada para o futuro. 'E se eu não conseguir dar tudo que ele precisa?' 'O que vai acontecer com ele quando eu não estiver mais aqui?' 'Será que estou tomando as decisões certas para o futuro dele?' Essa forma de culpa é o combustível da ansiedade antecipatória, e pode ser completamente paralisante.

Perspectiva clínica importante

Nenhum desses três tipos de culpa produz mudança comportamental positiva. Todos eles consomem energia emocional sem gerar nenhuma melhora real na situação.

A culpa é útil quando é pontual, específica e orientada para uma ação possível. Quando é crônica, difusa e orientada para eventos fora do controle, ela é apenas sofrimento.

✦ Como trabalhamos isso na prática

A reestruturação cognitiva da culpa é uma das bases utilizadas nos atendimentos psicológicos e no Treinamento Parental da Pulsar, ajudando cuidadores a saírem do ciclo de autocobrança e exaustão.

2.3 Técnica de reestruturação cognitiva (TCC)

A Terapia Cognitivo-Comportamental oferece uma das ferramentas mais eficazes para trabalhar pensamentos de culpa: a reestruturação cognitiva. O princípio é simples, pensamentos automáticos negativos podem ser identificados, questionados e substituídos por pensamentos mais equilibrados e funcionais.

Não se trata de '**pensar positivo**'. Trata-se de pensar com mais precisão.

Exercício 2 — Reestruturação cognitiva da culpa

Passo 1 — IDENTIFIQUE o pensamento automático de culpa.

Escreva exatamente como o pensamento aparece na sua mente. Exemplo: 'Sou uma mãe terrível porque perdi a paciência com meu filho hoje.'

Passo 2 — EXAMINE as evidências.

Quais são as evidências reais de que esse pensamento é verdadeiro? (Liste-as com honestidade.)

Quais são as evidências de que esse pensamento NÃO é totalmente verdadeiro? (Liste também.)

Passo 3 — CONSIDERE o contexto.

Se uma amiga me dissesse esse pensamento sobre ela mesma, o que eu responderia?

Estou avaliando uma ação isolada ou todo o meu histórico como cuidador?

Estou ignorando fatores externos que contribuíram para o que aconteceu?

Passo 4 — SUBSTITUA por um pensamento mais equilibrado.

Exemplo revisado: 'Hoje perdi a paciência em um momento difícil. Isso foi um episódio, não quem eu sou. Sou um cuidador que está exausto e que precisa de mais suporte.'

Pratique com um pensamento de culpa por dia durante duas semanas.

2.4 Autocompaixão: a alternativa à culpa

A pesquisadora Kristin Neff, da Universidade do Texas, desenvolveu nas últimas décadas um corpo robusto de evidências sobre autocompaixão, a capacidade de se tratar com a mesma gentileza que você ofereceria a um bom amigo em sofrimento.

A autocompaixão é composta por três elementos: mindfulness (reconhecer o sofrimento sem exagerar nem minimizar), humanidade compartilhada (lembrar que o sofrimento é parte da experiência humana, você não está sozinho) e gentileza consigo mesmo (responder ao próprio sofrimento com cuidado, não com crítica).

Estudos mostram que pessoas com maior autocompaixão têm menor incidência de depressão e ansiedade, maior resiliência e especialmente relevante para cuidadores, melhor qualidade de cuidado oferecido aos outros. Em outras palavras: ser gentil com você mesmo não é egoísmo. É pré-requisito para cuidar bem.

Exercício 3 — Carta de autocompaixão

Pense em um momento recente em que você sentiu culpa intensa relacionada ao cuidado do seu filho.

Escreva uma carta para você mesmo sobre esse momento, mas escrita como se você fosse um amigo próximo que te conhece profundamente, que sabe o quanto você se esforça e que quer o seu bem.

Seu amigo imaginário sabe que você está cansado. Sabe do que você abriu mão. Sabe dos seus medos e das suas limitações. E te ama da mesma forma.

O que ele te diria sobre aquele momento de culpa?

Guarde essa carta. Releia-a nos dias difíceis.

Capítulo 3 — Seu corpo está pedindo socorro?

3.1 A fisiologia do estresse crônico

Para entender o que o estresse crônico faz com o corpo do cuidador, é útil compreender o que acontece fisiologicamente quando o sistema nervoso permanece em estado de alerta por períodos prolongados.

Quando percebemos uma ameaça, seja ela real ou apenas imaginada, o eixo HPA (hipotálamo-hipófise-adrenal) ativa a liberação de adrenalina e cortisol. Esses hormônios preparam o corpo para lutar ou fugir: aumentam a frequência cardíaca, tensionam os músculos, aguçam os sentidos e desviam energia dos sistemas não essenciais (digestão, imunidade, reprodução).

Esse mecanismo é projetado para ser ativado brevemente e depois desligado. O problema do cuidador crônico é que o sistema nunca desliga. A 'ameaça', uma crise iminente do filho, uma ligação da escola, um conflito familiar, está sempre presente, real ou antecipada. E o corpo paga o preço.

Impactos do cortisol cronicamente elevado no organismo

Sistema imunológico: supressão das células NK (natural killer) e linfócitos T, aumentando vulnerabilidade a infecções.

Sistema digestivo: alteração do microbioma intestinal, aumento da permeabilidade intestinal, agravamento de condições como gastrite e síndrome do cólon irritável.

Sistema cardiovascular: aumento da pressão arterial, aceleração da frequência cardíaca em repouso, maior risco de eventos cardiovasculares a longo prazo.

Sistema nervoso central: redução do hipocampo (memória e aprendizado), hiperativação da amígdala (medo e alerta), prejuízo ao córtex pré-frontal (raciocínio e controle emocional).

Sistema endócrino: desequilíbrios hormonais, alterações na tireoide, interrupção do ciclo circadiano.

Esses impactos não são abstratos. Eles explicam por que você esquece coisas com facilidade, por que reage de forma desproporcional a pequenas frustrações, por que adoecer com mais frequência e por que o sono não restaura da forma que deveria. Seu corpo não está 'falhando'. Está respondendo exatamente como foi programado para responder a uma ameaça que nunca termina.

⚠ Atenção importante

Quando esse estado se prolonga, ele deixa de ser *apenas emocional* e passa a ser um *quadro de saúde*.

Muitos cuidadores só procuram ajuda quando o corpo já entrou em colapso. O ideal é intervir antes disso.

3.2 O inventário do seu corpo

Exercício 4 — Escaneamento corporal — onde está o estresse no seu corpo?

Sente-se confortavelmente. Feche os olhos por um momento.

Comece pelo topo da cabeça e vá descendo lentamente. Em cada região, observe: há tensão? Dor? Formigamento? Peso? Apenas observe, sem tentar mudar nada.

Cabeça e couro cabeludo → Testa e sobrancelhas → Olhos e pálpebras

Mandíbula e dentes → Pescoço e garganta → Ombros

Parte superior das costas → Peito → Abdômen

Parte inferior das costas → Quadril → Pernas → Pés

Agora responda: onde você sentiu mais tensão ou desconforto?

Esse mapa corporal é informação. As regiões de tensão crônica são onde seu sistema nervoso está 'guardando' o estresse que não encontrou outra saída.

Retorne a esse exercício uma vez por semana. Com o tempo, você vai perceber mudanças, para melhor ou para pior, que são indicadores valiosos do seu estado de saúde.

3.3 Ferramentas de regulação do sistema nervoso

A boa notícia é que o sistema nervoso autônomo, responsável pela resposta de estresse, pode ser influenciado de forma consciente através de algumas práticas simples. Nenhuma delas requer equipamento especial ou horas de dedicação.

Respiração diafragmática lenta

A respiração é o único sistema fisiológico que é tanto involuntário quanto voluntário, e é o acesso mais direto que temos ao sistema nervoso autônomo. Quando desaceleramos a respiração e a tornamos diafragmática (pelo abdômen, não pelo peito), ativamos o nervo vago e colocamos o sistema parassimpático em ação.

Técnica 4-7-8 — para momentos de sobrecarga aguda

- Expire completamente pela boca antes de começar.
- Inspire pelo nariz contando mentalmente até 4.
- Segure o ar, sem tensionar, contando até 7.
- Expire lentamente pela boca contando até 8, fazendo um leve som de 'ffffffh'.
- Repita o ciclo 3 a 4 vezes.
- Tempo total: menos de 2 minutos. Efeito: ativação do parassimpático em 60 a 90 segundos.
- Quando usar: antes de entrar em uma situação potencialmente difícil, durante uma crise do filho, antes de uma conversa difícil com escola ou família.

Ancoragem sensorial — técnica 5-4-3-2-1

Quando a mente está em modo de ruminação ou antecipação ansiosa, vivendo no passado ou no futuro, essa técnica a traz de volta ao momento presente através dos cinco sentidos:

Como praticar a ancoragem 5-4-3-2-1

- 5 coisas que você **VÊ** agora ao seu redor. Nomeie-as mentalmente ou em voz baixa.
- 4 coisas que você pode **TOCAR**. Sinta a textura, a temperatura, a pressão.
- 3 sons que você consegue **OUVIR**. Pode ser o ventilador, a rua, a respiração.
- 2 cheiros que você consegue **PERCEBER**. Pode ser o próprio ambiente.
- 1 sabor que você identifica na boca agora.
-
- O efeito não é mágico, é neurológico. Focar nos sentidos ativa o córtex sensorial e reduz temporariamente a atividade da amígdala (centro do medo e ansiedade).

Movimento como regulação

O corpo em estado de estresse crônico acumula tensão que precisa de saída física. Estudos mostram que 20 minutos de caminhada moderada reduzem significativamente os níveis de cortisol e aumentam a disponibilidade de serotonina e endorfina.

Não precisa ser academia. Não precisa ser intenso. Uma caminhada de 20 minutos ao dia, mesmo que em frações de 10+10, é suficiente para produzir efeitos mensuráveis na saúde mental e física do cuidador.

⚠️ Atenção — quando os sintomas físicos exigem avaliação médica

Se você apresenta qualquer um dos seguintes sintomas de forma persistente, procure avaliação médica independente de qualquer outra estratégia de autocuidado:

- Dores no peito ou falta de ar inexplicadas
- Insônia há mais de 3 semanas sem melhora
- Perda significativa de peso sem dieta
- Sintomas físicos que prejudicam significativamente o funcionamento diário
- Pensamentos de automutilação ou de que seria melhor não estar aqui

Cuidar de você inclui acompanhamento médico. Nenhum e-book substitui isso.

Capítulo 4 — Redes de apoio: pedir ajuda não é fraqueza

4.1 O mito da autossuficiência

Existe um ideal cultural profundamente enraizado, especialmente em mulheres, mas não exclusivamente, de que um bom cuidador é aquele que resolve tudo sozinho. Pedir ajuda é visto como sinal de incapacidade, fraqueza ou abandono do papel.

A neurociência desmonta esse mito com dados claros. Seres humanos são animais sociais no sentido mais literal do termo: nosso sistema nervoso foi projetado para co-regulação, ou seja, para se equilibrar em contato com outros sistemas nervosos. O isolamento não é apenas emocionalmente difícil. É fisiologicamente estressante.

Pesquisas sobre longevidade e saúde mental consistentemente apontam o isolamento social como um fator de risco tão significativo quanto o tabagismo. Para cuidadores de pessoas com TEA, que frequentemente se isolam progressivamente por falta de tempo, energia ou por se sentirem incompreendidos, esse dado é especialmente relevante.

♥ Caso clínico — Ana Paula, 35 anos — mãe de Théo, 4 anos, recém-diagnosticado

Ana Paula chegou ao grupo de pais três meses após o diagnóstico de Théo. Nos primeiros encontros, mal falava. Ficava nos fundos, respondia brevemente quando perguntada e saía antes do encerramento.

Na quarta sessão, quando uma outra mãe descreveu a sensação de 'ter perdido a filha que imaginei quando estava grávida', Ana Paula começou a chorar, e não conseguiu parar por um bom tempo.

Depois, disse: 'Achei que era só eu que sentia isso. Tinha vergonha de admitir que às vezes sinto raiva. Que às vezes sinto luto. Achei que era uma pessoa horrível.'

O grupo foi o primeiro espaço em que Ana Paula se sentiu verdadeiramente compreendida. Não porque as outras mães tinham respostas, mas porque tinham as mesmas perguntas.

Os exemplos usados neste e-book são reais, porém, os nomes utilizados nos exemplos são fictícios a fim de preservar a identidade real dos envolvidos.

4.2 Mapeando sua rede de apoio

Exercício 5 — Mapa de rede — quem está ao seu lado?

Desenhe três círculos concêntricos no papel (ou imagine-os).

Círculo interno — apoio primário: pessoas com quem você pode contar a qualquer hora, sem se explicar muito. Que te ajudariam se você ligasse agora pedindo socorro.

Círculo médio — apoio secundário: pessoas que te apoiam, mas com quem você precisa de um pouco mais de contexto. Amigos próximos, familiares que entendem parcialmente.

Círculo externo — apoio de suporte: pessoas que podem ajudar de formas específicas, mas que não são seu núcleo emocional. Vizinhos, colegas de trabalho, grupos online.

Agora reflita:

- Quantas pessoas estão no círculo interno? Se forem menos de 2, esse é um sinal de alerta.
- Quem no círculo médio poderia ser movido para o interno com mais investimento?
- Há recursos de suporte profissional (psicólogo, grupo de apoio) nos círculos?
- Existe alguém que deveria estar no mapa, mas você afastou por sentir que 'incomodaria'?

Se você percebeu que sua rede é limitada

Você não precisa construir isso sozinho.

Grupos de pais e acompanhamento profissional estruturado são formas reais de ampliar sua rede de apoio, e fazem parte dos serviços oferecidos pela Pulsar.

4.3 Como pedir ajuda de forma eficaz

Um dos maiores obstáculos para receber apoio é a forma como o pedido é feito. 'Se você precisar de ajuda, me fala', dito com boa intenção por familiares e amigos, raramente funciona. O cuidador esgotado frequentemente não consegue nem identificar do que precisa, muito menos articular isso a outra pessoa.

A pesquisa sobre redes de apoio mostra que pedidos específicos têm taxas muito maiores de resposta positiva do que pedidos genéricos. Compare:

<input type="checkbox"/> Pedido vago	<input checked="" type="checkbox"/> Pedido específico e realizável
'Se você puder me ajudar um dia, me avisa.'	'Você conseguiria buscar o Pedro na escola na quarta-feira às 17h?'
'Preciso de ajuda com o Lucas.'	'Você poderia ficar com o Lucas por 2 horas no sábado de manhã?'
'Estou precisando de um tempo.'	'Você toparia jantar comigo sexta à noite? Preciso de uma noite de adultos.'
'A casa está uma bagunça.'	'Você poderia me ajudar com a louça quando vier me visitar?'

4.4 Tipos de rede de apoio e como acessá-los



Rede familiar e de amigos

- Seja específico ao pedir ajuda, veja a tabela acima.
- Eduque sua família sobre TEA antes de esperar que entendam o que você vive.
- Aceite ajuda sem precisar justificar ou agradecer excessivamente.
- Reconheça quando um familiar causa mais estresse do que ajuda, e ajuste suas expectativas.
- Invista em pelo menos uma relação de amizade que não gire em torno do TEA.



Rede profissional de suporte

- Psicoterapia individual: para o cuidador, não só para o indivíduo. Você também merece.
- Grupos de apoio a pais: a validação de quem vive isso é insubstituível.
- Treinamento parental (*disponível na Pulsar*): ferramentas práticas que reduzem o estresse do dia a dia.
- Acompanhamento médico: para monitorar os impactos físicos do estresse crônico.
- Suporte jurídico e de assistência social: para navegar direitos, planos de saúde e benefícios.

Comunidades digitais — com curadoria

- Grupos moderados por profissionais têm menor incidência de desinformação e conflitos.
- Siga perfis de especialistas em TEA que combinam ciência e humanidade.
- Limite o tempo em grupos de WhatsApp de pais. A troca é valiosa. Mas o volume pode ser esmagador.
- Evite grupos que promovem tratamentos sem evidência, a desesperança gerada é real.

Capítulo 5 — Ferramentas para a sua saúde emocional

♥ Método Pulsar de Regulação do Cuidador

Na prática clínica, organizamos o cuidado emocional do cuidador em cinco pilares essenciais:

sono, movimento, alimentação, conexão e pausa.

Esses pilares formam a base do que chamamos de regulação mínima viável, o ponto de partida para qualquer mudança consistente.

5.1 O básico que a maioria ignora

Antes de qualquer técnica sofisticada, há um conjunto de práticas fundamentais, quase banais em sua simplicidade, que têm impacto comprovado e imenso na saúde mental. A dificuldade não está em conhecê-las. Está em priorizá-las quando tudo ao redor parece mais urgente.

A psicóloga clínica e pesquisadora Angela Duckworth chama esse conjunto de 'higiene psicológica básica', em analogia ao que fazemos pelo corpo: escovar os dentes, tomar banho, dormir. Assim como negligenciar a higiene física por semanas produz consequências concretas, negligenciar a higiene psicológica por meses ou anos produz as mesmas.

✓ O protocolo mínimo viável do cuidador — o que a ciência considera essencial

- **SONO (7-8 horas):** não é negociável. O sono é quando o cérebro consolida memórias, regula emoções, elimina toxinas e restaura o sistema imunológico. Cuidadores que dormem menos de 6 horas têm capacidade de regulação emocional comparável à de pessoas levemente embriagadas.
- **MOVIMENTO (20 minutos/dia):** caminhada, dança, alongamento, qualquer movimento que eleve levemente a frequência cardíaca por 20 minutos produz efeitos mensuráveis no humor, na ansiedade e na cognição.
- **ALIMENTAÇÃO (pelo menos 1 refeição tranquila/dia):** comer em frente à tela, de pé, ou enquanto gerencia uma crise não conta. Uma refeição por dia sentado, sem multitarefa, já produz diferença.
- **CONEXÃO SOCIAL (1 conversa real/dia):** uma troca genuína com outro adulto, não sobre o filho, não sobre terapias, mas sobre qualquer outra coisa. Isso mantém o senso de identidade além do papel de cuidador.

- **TEMPO SEM FUNÇÃO (5-10 minutos/dia):** sem produtividade, sem tela, sem tarefa. Simplesmente existir. Isso ativa a 'rede de modo padrão' do cérebro, associada à criatividade, processamento emocional e senso de self.

5.2 O diário emocional

O *diário emocional* é uma das ferramentas mais pesquisadas e validadas para saúde mental. Estudos do psicólogo James Pennebaker, da Universidade do Texas, mostram que a escrita expressiva regular produz reduções mensuráveis em marcadores biológicos de estresse, melhoras no sono e redução de sintomas de ansiedade e depressão, em estudos com populações diversas.

O mecanismo é relativamente simples: colocar experiências em palavras ativa o córtex pré-frontal (raciocínio) e reduz a ativação da amígdala (reatividade emocional). Em outras palavras, nomear o que você sente literalmente regula o que você sente.

Exercício 6 — Diário emocional — 5 minutos que mudam a noite

Todo dia antes de dormir, escreva as respostas para estas três perguntas, sem censura, sem correção, sem releitura:

1. O que foi difícil hoje? (Descreva o evento e o que você sentiu, não o que deveria ter sentido.)
2. O que eu fiz bem hoje? (Inclua coisas pequenas. 'Mantive a calma durante a crise das 17h.' Conta.)
3. O que eu preciso amanhã? (Pode ser concreto, 'preciso de 30 minutos sozinho', ou emocional, 'preciso de menos julgamento interno'.)

Por que funciona: A pergunta 1 processa e encerra o que ficou em aberto. A pergunta 2 treina o cérebro a notar o positivo (que tende a ser filtrado pelo viés de negatividade). A pergunta 3 antecipa e nomeia necessidades, o primeiro passo para atendê-las.

Tempo: 5 minutos. Consistência: mais importante que perfeição. Se esquecer um dia, retome no próximo sem culpa.

5.3 Mindfulness para cuidadores — sem romantismo

Mindfulness (atenção plena), é frequentemente apresentado de formas que o tornam inacessível para cuidadores sobrecarregados: 'meditação de 30 minutos ao amanhecer', 'retiro de silêncio', 'prática diária rigorosa'. Nada disso é necessário para colher os benefícios básicos da atenção plena.

A definição mais simples e mais útil de mindfulness é: prestar atenção intencionalmente ao que está acontecendo agora, em você e ao seu redor, sem julgamento. Isso pode ser feito em 30 segundos, enquanto você lava a louça.

Mindfulness informal — para integrar à rotina já sobrecarregada

- **Banho consciente:** enquanto estiver no banho, observe a temperatura da água, o cheiro do sabonete, o som da água. Quando a mente for para a lista de tarefas, gentilmente retorne ao banho. Duração: 2 minutos de atenção plena dentro do banho que você já ia tomar.
- **Refeição presente:** uma garfada por refeição com atenção total. Sem tela, sem conversa. Apenas o sabor. Expanda gradualmente.
- **Transição consciente:** nos 30 segundos antes de entrar em casa no fim do dia, pare. Respire. Identifique como você está chegando (estressado? exausto? ansioso?). Isso cria uma micro transição entre o 'você do lado de fora' e o 'você de casa'.
- **Check-in de 3 respirações:** antes de qualquer tarefa desafiadora (entrar na escola, atender a ligação do terapeuta, ter uma conversa difícil), faça 3 respirações longas e pergunte: como estou agora?

5.4 Quando o autocuidado não é suficiente: reconhecendo a necessidade de psicoterapia

As ferramentas deste capítulo são eficazes, e têm limites. Há situações em que o nível de sofrimento do cuidador vai além do que qualquer e-book, diário emocional ou técnica de respiração pode abordar de forma adequada.

Considere buscar psicoterapia individual se você se identifica com três ou mais dos seguintes:

Sinais de que você precisa de suporte profissional

- Os sintomas de esgotamento persistem há mais de 3 semanas sem melhora.
- Você tem pensamentos frequentes de desistência, da situação ou da vida.
- Seu relacionamento com seu filho, parceiro ou família está se deteriorando significativamente.
- Você sente que não consegue sentir alegria ou prazer em nenhuma situação.
- Você usa álcool, medicamentos ou outras substâncias para lidar com o dia a dia.
- Você tem crises de choro frequentes sem conseguir identificar o gatilho.
- Você sente que está perdendo o controle sobre as próprias reações.
- Você pensa que seria melhor para todos se não estivesse aqui.

Psicoterapia não é para quem 'está louco'. É para quem está sofrendo e quer ferramentas mais robustas para atravessar isso. O investimento em você tem retorno direto na sua capacidade de cuidar.

 **Importante**

Essas ferramentas são eficazes, mas quando aplicadas com acompanhamento profissional, os resultados são mais rápidos, consistentes e sustentáveis.

Capítulo 6 — Treinamento Parental: quando cuidar de você cuida do seu filho

6.1 O que é Treinamento Parental?

O Treinamento Parental é uma abordagem baseada em evidências, fortemente fundamentada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que capacita pais e cuidadores a se tornarem agentes ativos e informados no processo de desenvolvimento de seus filhos.

É importante deixar claro o que o Treinamento Parental não é: não é um processo que transforma pais em terapeutas. Não é uma lista de técnicas para 'controlar' o comportamento do indivíduo. Não é uma avaliação de como você tem criado seu filho.

É, antes de tudo, um espaço de aprendizado, fortalecimento e suporte para quem cuida.

6.2 Por que o Treinamento Parental reduz o estresse do cuidador

Estudos consistentes na literatura mostram que pais que passam por programas de Treinamento Parental relatam redução significativa de:

- Estresse parental geral.
- Frequência e intensidade de crises do filho em ambiente doméstico.
- Conflitos entre os cuidadores sobre estratégias.
- Sentimento de impotência e desespero.
- Sintomas de ansiedade e depressão dos pais.

O mecanismo é direto: quando você entende por que seu filho age de determinada forma, o comportamento deixa de parecer um ataque pessoal e passa a ser uma comunicação. E quando você tem ferramentas para responder de forma mais eficaz, o sentimento de controle aumenta, e a ansiedade diminui.

♥ Na prática clínica da Pulsar

Observamos que famílias que participam do Treinamento Parental conseguem não apenas reduzir crises, mas também recuperar a sensação de controle e segurança na rotina.

♥ Caso clínico — Família Santos — casal com Marcos, 7 anos, TEA nível 2

Paulo e Renata chegaram ao grupo de pais em situação de conflito significativo entre si. Marcos tinha crises frequentes na hora do banho e do jantar, e o casal discordava completamente sobre como lidar.

Paulo achava que precisavam de mais firmeza. Renata achava que precisavam de mais paciência. Cada crise de Marcos se tornava também uma crise conjugal.

No decorrer do grupo de pais, a equipe ajudou o casal a entender a função comunicativa do comportamento de Marcos: as crises ocorriam especificamente em momentos de transição e sensorialidade elevada. Não eram manipulação, eram regulação.

Com essa compreensão, Paulo e Renata não precisavam mais escolher entre firmeza e paciência. Precisavam de previsibilidade e antecipação sensorial. Quando implementaram as estratégias juntos, as crises de Marcos reduziram em mais de 60% nas primeiras 4 semanas, e as brigas do casal sobre esse tema praticamente cessaram.

Os exemplos usados neste e-book são reais, porém, os nomes utilizados nos exemplos são fictícios a fim de preservar a identidade real dos envolvidos.

6.3 Temas abordados no Grupo de Pais da Pulsar

☰ Módulos do programa de Treinamento Parental

- **Módulo 1** — Entendendo o cérebro autista: como o TEA afeta a percepção sensorial, a comunicação e a regulação emocional. Porque seu filho age de formas que parecem inexplicáveis.
- **Módulo 2** — Comunicação funcional: o que está por trás dos comportamentos desafiadores. Como identificar a função de um comportamento e responder de forma mais eficaz.
- **Módulo 3** — Estratégias de prevenção de crises: como identificar os gatilhos específicos do seu filho e organizar o ambiente para reduzir a frequência das crises.
- **Módulo 4** — Estratégias de intervenção durante crises: o que fazer quando a crise já chegou. Passo a passo seguro e fundamentado.
- **Módulo 5** — Rotinas que funcionam: como criar previsibilidade sem rigidez. Adaptações práticas para os momentos mais desafiadores do dia.
- **Módulo 6** — Cuidando do casal e da família: o impacto do TEA nas relações. Estratégias para manter a conexão com o parceiro e com outros filhos.
- **Módulo 7** — Autocuidado do cuidador: ferramentas específicas para manter sua saúde emocional enquanto cuida.



♥ Diferencial do Grupo de pais da Pulsar

Conduzido por equipe multidisciplinar: psicólogos com formação em ABA e TCC, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas.

Formato flexível: presencial individual, em grupo ou online, para diferentes necessidades e realidades.

Foco na família inteira: não apenas na pessoa autista ou na mãe, mas em todos os cuidadores envolvidos.

Base científica com linguagem acessível: sem jargões, com exemplos práticos e adaptados à realidade brasileira.

Capítulo 7 — Construindo uma nova rotina possível

7.1 Por que a rotina importa para o cuidador

Muito se fala sobre a importância da rotina para pessoas com TEA, a previsibilidade que ela oferece, a redução da ansiedade, o suporte ao funcionamento executivo. O que raramente se discute é que o cuidador também precisa de estrutura.

Quando a rotina é apenas do filho, e o cuidador se encaixa nos espaços que sobram, o resultado é um dia inteiro de reatividade. Você vai respondendo às demandas na medida em que aparecem, sem nenhum espaço garantido para si. Ao final do dia, resta o esgotamento, e a sensação de que não fez o suficiente.

Uma rotina que funciona para toda a família precisa incluir, de forma intencional, espaços de recuperação para o cuidador. Não como luxo. Como condição de funcionamento.

7.2 O princípio dos 'blocos não negociáveis'

A estratégia mais eficaz para garantir espaço de autocuidado em uma rotina sobrecarregada é o que chamamos de 'blocos não negociáveis': pequenos períodos do dia que são protegidos com a mesma seriedade que a terapia do filho.

Esses blocos não precisam ser longos. 15 a 20 minutos é suficiente para a maioria das práticas de autocuidado descritas neste e-book. O que importa é que sejam regulares e protegidos.

Exercício 7 — Identificando seus blocos não negociáveis

Pegue uma folha e escreva sua rotina típica de um dia de semana, hora por hora, do acordar ao dormir.

Agora identifique:

- Quais momentos são fixos e imutáveis? (Horário da terapia, escola, trabalho)
- Quais momentos são flexíveis, mas ocupados por hábito? (Redes sociais, TV, 'tempo livre' sem função)
- Há pelo menos 3 espaços de 15 minutos que poderiam ser reservados para você?

Agora atribua uma prática a cada espaço:

- Bloco 1 (manhã, antes de todos acordarem ou no banho): respiração ou meditação de 5 minutos.
- Bloco 2 (meio do dia, intervalo): caminhada de 15 minutos ou diário emocional.
- Bloco 3 (noite, após o filho dormir): leitura, série, conversa com parceiro, qualquer coisa que você goste.

Escreva esses blocos na sua agenda como se fossem compromissos reais. Porque são.

Se isso parece difícil de implementar sozinho

Isso é mais comum do que parece.

Estruturar rotina com suporte profissional aumenta significativamente as chances de consistência e manutenção no longo prazo.

7.3 Mapa semanal de autocuidado — ferramenta para preencher

Dia	Prática planejada	Horário	Como foi?
Segunda-feira	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Terça-feira	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Quarta-feira	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Quinta-feira	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Sexta-feira	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Sábado	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível
Domingo	_____	_____	<input type="checkbox"/> Realizei <input type="checkbox"/> Adapte <input type="checkbox"/> Não foi possível

7.4 Lidando com as semanas que não saem como planejado

Haverá semanas em que o mapa de autocuidado ficará completamente em branco. Hospitalização do filho, crise familiar, trabalho sobrecarregado, a vida de um cuidador é imprevisível por definição.

O objetivo deste planejamento não é perfeição. É intenção. Cada semana que você retorna ao mapa, mesmo após um período de abandono, é uma semana em que você reafirma que se importa com você mesmo.

Princípio do recomeço sem culpa

Não existe 'atraso irre recuperável' no autocuidado. Você não perdeu a oportunidade de se cuidar porque passou duas semanas sem conseguir.

O melhor momento para recomeçar é agora. Não na próxima segunda-feira. Não quando a situação melhorar. Agora.

Comece pelo menor passo possível: uma respiração profunda. Um copo de água. Um minuto de silêncio. Isso conta.

Conclusão — Você importa

Chegamos ao final deste e-book com uma verdade que queremos que você leve com você: você não é apenas o meio pelo qual seu filho acessa o mundo. Você é uma pessoa inteira, com necessidades, sonhos, limites e uma história que existia antes do diagnóstico e que continuará existindo depois.

Cuidar de alguém com TEA é um dos atos de amor mais exigentes que existem. Exige atenção quando você está exausto. Paciência quando você está no limite. Presença quando você gostaria de desaparecer por um momento. Esperança quando o progresso é lento.

Nada disso é sustentável a partir do vazio. E é exatamente por isso, não apesar disso, que você merece cuidado.

Os exercícios deste e-book não são soluções definitivas. São pontos de partida. Ferramentas que você pode experimentar, adaptar e integrar à sua realidade. Algumas vão funcionar para você imediatamente. Outras vão precisar de tempo. Algumas talvez não sejam a sua ferramenta, e tudo bem. O importante é o processo de se voltar para si mesmo com a mesma atenção e gentileza que você oferece ao seu filho.

♥ Para levar com você

Você não precisa se perder para que seu filho encontre o caminho.

Quando você se cuida, você se torna um cuidador mais presente, mais paciente e mais conectado.

Sua saúde emocional não é um detalhe, é a base de tudo.

Pedir ajuda não é fraqueza. É a decisão mais corajosa que um cuidador pode tomar.

Você importa. Não apenas como pai, mãe ou cuidador. Como pessoa.

Se você se identificou com este conteúdo, talvez este seja o momento de não atravessar isso sozinho.

Na Pulsar, oferecemos um acompanhamento estruturado para cuidadores, com orientação prática, suporte emocional e ferramentas aplicáveis à sua rotina.

Entre em contato e entenda qual formato faz mais sentido para você.

♥ *Cada família tem uma necessidade diferente, e nosso papel é te ajudar a encontrar o caminho possível dentro da sua realidade.*

Sobre a Pulsar



O Grupo Pulsar — Núcleo de Desenvolvimento e Aprendizagem é uma clínica especializada em TEA e neurodesenvolvimento, fundada em março de 2025 pela Dra. Carine Cruz Ferreira, em Guarulhos/SP.

Nossa missão é oferecer atenção integral, humanizada e baseada em evidências a pessoas com TEA e a suas famílias, entendendo que o cuidado vai muito além do indivíduo e inclui todos que a cercam.

Entre em contato com a Pulsar

📍 Rua Ipê, 91 – Centro - Guarulhos/SP | (11) 9 9331-3584

🌐 grupopulsar.com.br

📷 @pulsartea | ❤️ Cuidando de quem cuida

© 2025 – Todos os direitos reservados

Autoria e criação: Carine Ferreira – Fonoaudióloga, especialista em autismo e desenvolvimento infantil.
Fundadora do Grupo Pulsar.

Este material é protegido por direitos autorais.

A reprodução, distribuição ou modificação, total ou parcial, sem a devida autorização da autora é proibida conforme a Lei nº 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais).