

INTERVENÇÃO PRECOCE NO AUTISMO: IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO E DO APOIO FAMILIAR NA QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA

EARLY INTERVENTION IN AUTISM: IMPACTS OF DIAGNOSIS AND FAMILY SUPPORT ON THE CHILD'S QUALITY OF LIFE

INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EL AUTISMO: IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO Y DEL APOYO FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO.

Nicolle Matos de Oliveira¹
Gisele Flores Sanguina²
Sofia Bento Sampaio³
Ester de Campos Nabhan⁴
Sandra Luisa Haeter Armoa⁵

Área da pesquisa: saúde, saúde mental, abordagem metodológica (quantitativas e qualitativas)

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa de produções científicas publicadas entre 2019 e 2024 sobre o transtorno do espectro autista (TEA) e o suporte familiar. A pesquisa busca compreender a influência do diagnóstico precoce no contexto familiar, destacando os impactos emocionais e psicológicos nos cuidadores diretos, como estresse, ansiedade e sobrecarga emocional. Além disso, a revisão teve como objetivo analisar como as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares podem mitigar os efeitos negativos do diagnóstico e fortalecer a dinâmica familiar. Ademais, conclui-se que a integração entre diagnóstico precoce, intervenções baseadas em evidências e fortalecimento das redes de apoio é fundamental para promover melhor qualidade de vida às crianças com TEA e seus familiares.

Palavras chaves: Transtorno do espectro autista. Suporte familiar. Intervenção precoce. Qualidade de VIDA. Relações familiares.

ABSTRACT: This study aims to conduct an integrative review of scientific literature published between 2019 and 2024 regarding autism spectrum disorder (ASD) and family support. The research seeks to understand the influence of early diagnosis within the family context, highlighting emotional and psychological impacts on primary caregivers such as stress, anxiety, and emotional burden. Furthermore, the review aimed to analyze how coping strategies employed by family members can mitigate the negative effects of the diagnosis and strengthen family dynamics. In conclusion, the findings indicate that the integration of early diagnosis, evidence-based interventions, and the strengthening of support networks is essential to promote a better quality of life for children with ASD and their families.

Keywords: Autism spectrum disorder. Family support. Early Intervention. Quality of life. Family Relations.

¹8º semestre de Psicologia Unigran Capital bacharelado e licenciatura.

²8º semestre de Psicologia Unigran Capital bacharelado e licenciatura.

³8º semestre de Psicologia Unigran Capital bacharelado e licenciatura.

⁴8º semestre de Psicologia Unigran Capital bacharelado e licenciatura.

⁵Doutora em terapia cognitivo comportamental e Neuropsicologia docente da faculdade Unigran capital.

RESUMEN: El presente estudio tiene como objetivo realizar una revisión integradora de las publicaciones científicas publicadas entre 2019 y 2024 sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el apoyo familiar. La investigación busca comprender la influencia del diagnóstico temprano en el contexto familiar, destacando los impactos emocionales y psicológicos en los cuidadores principales, como el estrés, la ansiedad y la sobrecarga emocional. Además, la revisión tuvo como objetivo analizar cómo las estrategias de afrontamiento utilizadas por los familiares pueden mitigar los efectos negativos del diagnóstico y fortalecer la dinámica familiar. Asimismo, se concluye que la integración entre el diagnóstico temprano, las intervenciones basadas en la evidencia y el fortalecimiento de las redes de apoyo es fundamental para promover una mejor calidad de vida de los niños con TEA y de sus familias.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista. Apoyo familiar. Intervención temprana. Calidad de vida. Relaciones familiares.

Nas últimas décadas estudos literários demonstram que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem recebido crescente atenção da comunidade científica e dos órgãos de saúde pública devido ao aumento do número de diagnósticos e à necessidade de implementação de estratégias de intervenção cada vez mais precoces. Caracterizado por alterações persistentes na comunicação social e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, o TEA é considerado como um aspecto do neurodesenvolvimento que impacta significativamente diferentes áreas da vida do indivíduo. (American Psychiatric Association, 2022)

O impacto dele é mais evidente em países de baixa e média renda, onde os sistemas de saúde mental são menos estruturados, resultando em diagnósticos tardios e acesso limitado ao tratamento. Além disso, o estigma social ainda associado às doenças mentais dificulta a busca por ajuda especializada, contribuindo para o agravamento dos quadros e o isolamento das pessoas acometidas. (World Health Organization , 2022)

Com a pandemia da COVID-19, os índices de sofrimento mental foram significativamente agravados, especialmente entre crianças e adolescentes. O aumento da insegurança, do isolamento social e da instabilidade econômica intensificou quadros de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Frente a esse panorama, as políticas públicas de saúde mental vêm sendo convocadas a se adaptar às novas demandas, priorizando o acesso humanizado, a descentralização dos serviços e a promoção da saúde emocional. (UNICEF, 2021)

Dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2023) indicam que aproximadamente uma em cada 36 crianças apresenta diagnóstico de TEA nos Estados Unidos, demonstrando a relevância epidemiológica da condição. Embora o aumento dos diagnósticos esteja associado à ampliação dos critérios diagnósticos, à maior conscientização da população e ao aprimoramento dos métodos de rastreamento, o fenômeno evidencia a necessidade de

fortalecimento das políticas públicas voltadas à identificação precoce e ao acompanhamento especializado.

No Brasil, o Censo Demográfico 2022 identificou 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico do espectro autista (TEA), o que corresponde a 1,2% da população brasileira. A prevalência foi maior entre os homens (1,5%) do que entre as mulheres (0,9%): 1,4 milhões de homens e 1,0 milhão de mulheres foram diagnosticados com autismo por algum profissional de saúde. Entre os grupos etários, o de maior prevalência foi o de 5 a 9 anos (2,6%). (IBGE, 2025)

O TEA está inserido no campo da saúde mental por exigir acompanhamento psicológico, psiquiátrico e educacional. Além disso, muitos indivíduos com TEA apresentam comorbidades, como ansiedade, depressão e TDAH, o que exige uma atenção interdisciplinar. (WHO, 2022)

A complexidade do TEA e suas implicações para o desenvolvimento integral da pessoa tornam essencial a participação ativa da família e da rede de apoio. Por isso, compreender o autismo dentro do cenário global das doenças mentais permite ampliar a consciência sobre as necessidades de cuidado contínuo, a importância do diagnóstico precoce e o papel fundamental das políticas públicas e da atuação multidisciplinar no acompanhamento desses indivíduos. (WHO, 2022)

O TEA de acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5 TR) é caracterizado pelas dificuldades na comunicação, interação social e padrões de comportamentos repetitivos. Dito isso, o autismo é constituído como uma síndrome comportamental que compromete o processo do desenvolvimento infantil, exigindo adaptações tanto da criança quanto de seus cuidadores. (American Psychiatric Association, 2013).

Nesse contexto, a família desempenha papel fundamental no desenvolvimento infantil e na adaptação ao diagnóstico. Segundo Minuchin (1990), as mudanças ocorridas em um sistema familiar afetam todos os seus membros, exigindo reorganizações e processos adaptativos que podem gerar períodos de estresse e instabilidade. Dessa forma, o suporte familiar adequado, associado ao acesso à informação qualificada e às redes de apoio social, constitui fator essencial para a promoção do bem-estar da criança e de seus familiares.

Obter o diagnóstico precoce do TEA, de acordo com estudos, pode trazer benefícios significativos, pois, permitir as intervenções e implementações terapêuticas pode favorecer o desenvolvimento cognitivo e social da criança. No entanto, o diagnóstico também pode trazer um grande impacto emocional para os familiares gerando frequentemente sentimentos de medo e incerteza. Estudos da World Health Organization, apontam que os cuidadores diretos de

crianças com TEA apresentam um maior nível de estresse e ansiedade quando comparados a outros cuidadores de crianças neurotípicas. (WHO, 2019)

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os impactos do diagnóstico precoce do Espectro Autista e do suporte familiar na qualidade de vida da criança, destacando os desafios enfrentados pelos cuidadores, os benefícios das intervenções precoces e as estratégias que favorecem a adaptação e a resiliência familiar.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar evidências científicas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), ao diagnóstico precoce e ao suporte familiar.

A busca bibliográfica foi realizada entre outubro de 2024 e fevereiro de 2025 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2019 e 2024. Para a estratégia de busca foram utilizados os descritores "Transtorno do Espectro Autista", "Autismo", "Diagnóstico Precoce", "Suporte Familiar", "Intervenção Precoce" e "Qualidade de Vida", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando estratégias como: ("Transtorno do Espectro Autista" OR "Autismo") AND ("Diagnóstico Precoce") AND ("Suporte Familiar" OR "Intervenção Precoce") AND ("Qualidade de Vida").

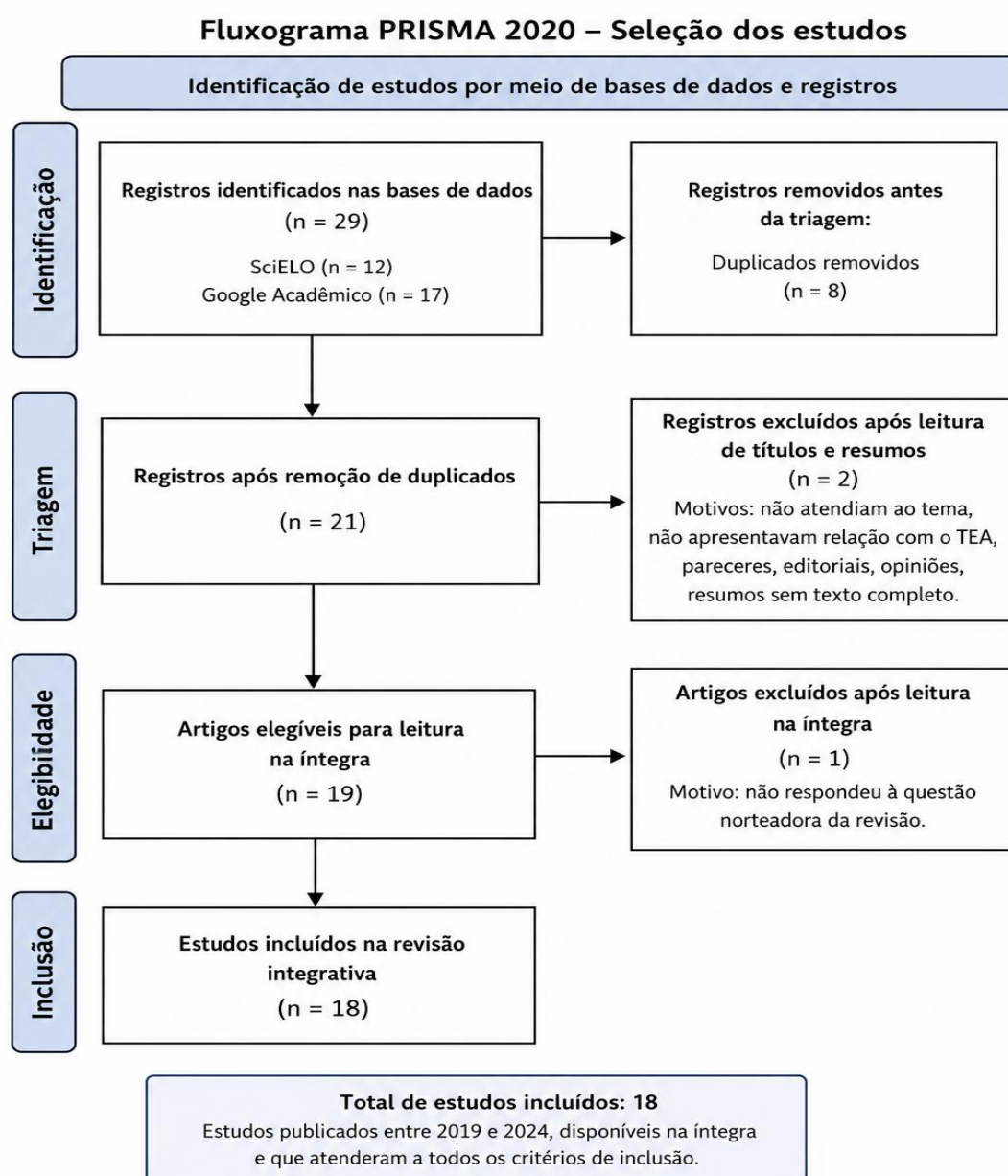
4

Foram incluídos artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa ou inglesa, que abordassem diretamente aspectos relacionados ao TEA, ao diagnóstico precoce, ao impacto familiar e às estratégias de intervenção. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos que não apresentavam relação direta com a temática proposta, resumos expandidos sem texto completo e publicações sem rigor metodológico claramente descrito.

A estratégia de busca resultou inicialmente em 29 estudos. Após a remoção de 8 registros duplicados, permaneceram 21 artigos para leitura dos títulos e resumos. Destes, 2 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 19 estudos restantes foram avaliados na íntegra, sendo excluídos 1 por não responderem à questão norteadora da revisão. Ao final do processo, 18 artigos compuseram a amostra final deste estudo, com 26 referências no total do trabalho.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram organizados e analisados por meio de um instrumento elaborado pelas autoras, contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados encontrados.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa e descritiva, possibilitando a identificação dos principais desafios enfrentados pelas famílias de crianças com TEA, bem como das contribuições da intervenção precoce e do suporte familiar para a promoção da qualidade de vida e do desenvolvimento infantil.



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021). PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372:n71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

I. DESENVOLVIMENTO: ASPECTOS CLÍNICOS

De acordo com o DSM-5, estudos demonstram que o autismo é definido como um conjunto de condições relacionadas ao neurodesenvolvimento, caracterizadas por dificuldades na comunicação social e por comportamentos restritos e repetitivos. Esses critérios podem se manifestar em diferentes contextos da vida do indivíduo, o que reforça a necessidade de uma avaliação profissional cuidadosa e especializada para compreender suas particularidades (American Psychiatric Association, 2013).

A maior parte dos estudos analisados identificou que as dificuldades na reciprocidade social, na comunicação não verbal e na manutenção de interações sociais constituem algumas das principais manifestações clínicas do TEA. Há também um déficit na comunicação de crianças ou adultos onde eles apresentam dificuldades de usar gestos e manter contato visual. O manter contato visual é uma das principais características humanas que se tem ao conversar e conviver com alguém, então quando se há uma dificuldade nesse requisito é essencial o acompanhamento de um profissional de psicologia ou terapeuta ocupacional para melhorar esse comportamento. (Silva & Mulick, 2009)

Outro ponto, é o que mais preocupa os familiares, a dificuldade de ajustar comportamentos para diferentes contextos sociais e a dificuldade de fazer amigos ou demonstrar interesse em outros indivíduos. De acordo com o pesquisador Baron Cohen (1995), que trabalhou em estudar as dificuldades das crianças em compreender estados mentais de outros indivíduos, diz que a comunicação das crianças com o espectro tem várias peculiaridades e não segue o mesmo percurso de desenvolvimento em que crianças típicas. (Baron-Cohen, 1995)

Contudo, olhando para outras características, temos os critérios de padrões comportamentais, sendo eles: movimentos repetitivos (gera um auto prazer para a criança ou adulto), insistência nas rotinas (muitos deles são rígidos e quando algo fica fora de sua rotina ou ritual pode gerar angústia), interesses exorbitantes em certas coisas, que é chamado popularmente de “hiperfocos” e a hiper ou hipossensibilidade á estímulos sensoriais (barulhos altos, luzes, texturas, odor). (American Psychiatric Association, 2022).

No DSM-5 ainda se encontra os subtipos do autismo, o nome foi atualizado e hoje se intitula “classificação de severidade” refletindo a condição que aquele indivíduo se apresenta. a gravidade é avaliada em uma escala de 1 a 3 sendo elas:

Nível 1- necessita de apoio porém consegue fazer as atividades do cotidiano;

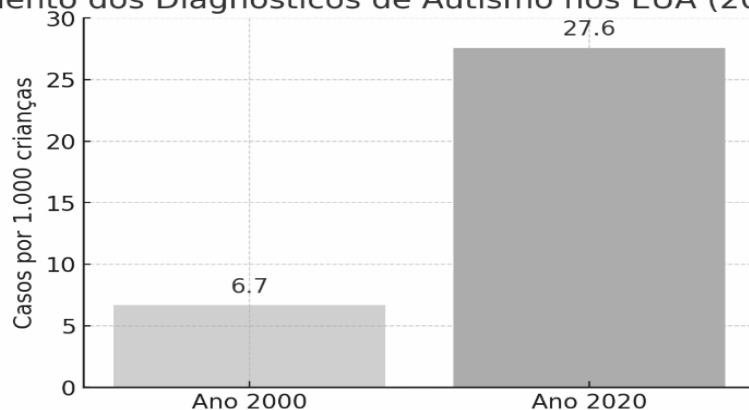
Nível 2- necessita de apoio substancial precisando de suporte considerável em várias situações;

Nível 3- Os estudos selecionados convergem ao demonstrar que o (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, conforme os critérios diagnósticos do DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022).

I. DIAGNÓSTICO PRECOCE

Entre os 18 artigos selecionados, observou-se consenso de que o aumento dos diagnósticos de TEA está relacionado à ampliação dos critérios diagnósticos, ao maior conhecimento da população e ao aprimoramento das estratégias de rastreamento, mudanças nos critérios de diagnóstico no CID-11 e DSM 5 TR e fatores biopsicossociais. De acordo com o Instituto Inclusão Brasil 2023, o aumento de diagnósticos nos EUA aumentou exponencialmente, de 6,7 em 1.000 crianças diagnosticadas nos anos 2000, e esse número aumentou para 27,6 em 1.000 crianças em 2020. (Instituto Inclusão Brasil, 2023)

Aumento dos Diagnósticos de Autismo nos EUA (2000-2020)



Adaptado do título aumento dos diagnósticos de autismo nos EUA, por Instituição Brasil, 2023, <https://sites.google.com/institutobrasil.art/institutobrasil/home>.

Segundo Malheiros (2017), os cuidadores percebem os primeiros sinais de ausência ou atraso de fala aos 18 meses de vida da criança, além de outros sinais que os pais devem se preocupar como isolamento social e dificuldade de compartilhar emoções. (Malheiros, 2017)

Todo o processo até os pais confirmarem um diagnóstico é demorado, o que pode atrapalhar positivamente o desenvolvimento da criança no futuro. Dessa forma, nota-se a urgência de redução desse tempo, mas com a mesma qualidade dos profissionais especializados.

Os estudos analisados demonstram que a identificação precoce dos sinais do TEA favorece o início oportuno das intervenções, potencializando o desenvolvimento cognitivo, social e comunicativo da criança. (Murari & Micheletto, 2015). Contudo, no Brasil, ainda há

crianças que mantêm seu diagnóstico em aberto até os seis ou sete anos de idade. (Silva & Mulick, 2009)

Além das evidências encontradas nos artigos incluídos nesta revisão, dados epidemiológicos nacionais reforçam a importância da identificação precoce do TEA, conforme apresentado na Tabela 1.

INDICADORES RELACIONADOS AO TEA NO BRASIL

TABELA 1

Aspecto	Dados e Fontes
Estimativa de prevalência	Aproximadamente 2 milhões de pessoas com TEA no Brasil, representando cerca de 1% da população.
Diagnóstico tardio	Estudo indica que $\frac{1}{3}$ das mulheres receberam o diagnóstico após os 20 anos de idade, caracterizando diagnóstico tardio.
Identificação precoce	O Ministério da Saúde implementou a Linha de Cuidado para Crianças com TEA, visando organizar os fluxos de cuidados e atenção, incluindo ações de detecção precoce.
Atenções no SUS (2021)	Realizados 9,6 milhões de atendimentos ambulatoriais a pessoas com autismo, sendo 4,1 milhões ao público infantil com até 9 anos de idade.
Centros especializados	Existência de 263 Centros Especializados em Reabilitação (CER) e 282 Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), que oferecem diagnóstico e tratamento para pessoas com TEA.

(Fonte: Ministério Da saúde, 2021 <https://www.gov.br/saude/pt-br>)

Os estudos selecionados apontam que estratégias de enfrentamento associadas ao fortalecimento das redes de apoio familiar reduzem significativamente os impactos emocionais vivenciados pelos cuidadores. Intervenções voltadas ao desenvolvimento de habilidades sociais e ao suporte emocional desses indivíduos têm sido associadas à diminuição dos níveis de estresse e sintomas depressivos, além de promoverem melhora na qualidade de vida e maior capacidade de adaptação ao diagnóstico. Esses pressupostos reforçam que o apoio familiar e o acesso a serviços especializados para prevenção, constituem fatores protetores para o bem-estar dos cuidadores e favorecem a continuidade das intervenções voltadas ao desenvolvimento infantil (Silva et al., 2021)

Além disso, a presença de uma rede de apoio sólida está associada à redução do estigma e ao aumento da integração social. Pesquisas integrativas e sistemáticas, revelam que familiares com acesso a redes de apoio apresentam menos sintomas de ansiedade e depressão em

comparação com aqueles isolados socialmente (Gomes & Lima, 2020). Essa rede também contribui para uma melhor percepção do suporte familiar por parte dos pacientes, fator crucial para a adaptação e enfrentamento das adversidades, especialmente em crianças com TEA, cuja percepção do suporte pode variar conforme sua maturidade cognitiva.

2. IMPACTOS FAMILIARES

Entre os estudos incluídos nesta revisão, verificou-se que os impactos do diagnóstico de TEA extrapolam o desenvolvimento da criança, repercutindo significativamente sobre a saúde mental e a dinâmica familiar (WHO, 2023). Dentro desse contexto, o autismo destaca-se como um desafio particular, dado o impacto emocional que a condição exerce sobre a família. Portanto, a adoção de estratégias eficazes de enfrentamento e o fortalecimento das redes de apoio são essenciais para mitigar esses impactos, promovendo o bem-estar emocional dos familiares e a qualidade de vida dos indivíduos com TEA.

Consequentemente, ao diagnosticar um indivíduo com TEA ou qualquer outra neurodivergência, é comum existir vários sentimentos em relação ao diagnóstico. A família terá que aprender a se preparar para novos desafios e dentro disso irão existir diferentes fases a serem vividas pela família: negação, luto pelo filho ideal e sentimento de culpa. (Research, Society and Development, 2022)

Logo, quando se inicia uma intervenção precoce é essencial que o adulto responsável esteja de acordo com o que os profissionais disseram e estar comprometido com a responsabilidade que ele irá assumir. Um dos principais preditores da adaptação familiar são as crenças sobre as condições de saúde (Bradford, 1997)

Entre os estudos que exploram a resiliência das famílias, existe o estudo das mães que lutam junto dessas crianças. Para as mães, desde o primeiro diagnóstico a constante dúvida e desespero vem ancoradas em suas vidas, contudo tais acontecimentos ajudam a desenvolver crenças e perspectivas dando visibilidade para uma resolução de problemas. Sendo assim, o pesquisador Walsh, 2003, desenvolveu uma estrutura composta por elementos fundamentais para a resiliência familiar que têm por objetivo diminuir o estresse em situações desafiadoras, promover crescimento e capacitar os sujeitos para superar adversidades prolongadas. (Walsh, 2003)

Intervenções que ajudaram muito na intervenção precoce foram o ABA, Análise do comportamento Aplicada, do inglês (Applied Behavioral Analysis) e o Modelo Denver de Intervenção Precoce do inglês (ESDM, Early Start Denver Model). Esses dois modelos têm

contribuído para uma melhor qualidade de vida para estes pacientes, com programas especializados e comprovados, pois quanto mais cedo se descobre e trata no auxílio do desenvolvimento, melhor será para o futuro dessas crianças. Ainda não existe uma cura conhecida, entretanto as intervenções precoces e apropriadas resultam em bons prognósticos (Pinto *et al.*, 2016)

3. CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu seu objetivo ao analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os impactos do diagnóstico precoce e do suporte familiar na qualidade de vida de crianças com o Espectro Autista (TEA). Os estudos selecionados evidenciaram que a identificação precoce dessa condição, associada a intervenções baseadas em evidências e à participação ativa da família, favorece o desenvolvimento cognitivo, social e comunicativo da criança, além de contribuir para a redução da sobrecarga emocional dos cuidadores e para a melhoria da adaptação familiar frente ao diagnóstico.

A literatura também demonstrou que o fortalecimento das redes de apoio, o acesso a informações qualificadas e a atuação integrada de equipes multiprofissionais constituem fatores essenciais para a adesão ao tratamento e para a promoção da qualidade de vida das crianças com TEA e de seus familiares. Dessa forma, os resultados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à ampliação do diagnóstico precoce, da oferta de serviços especializados e do suporte contínuo às famílias.

10

Como limitações deste estudo, destacam-se a inclusão de artigos publicados apenas entre 2019 e 2024, a utilização de duas bases de dados (SciELO e Google Acadêmico) e a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados, fatores que podem restringir a generalização dos resultados. Além disso, por se tratar de uma revisão integrativa, os achados dependem da qualidade metodológica das pesquisas incluídas.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros ampliem a busca para outras bases de dados nacionais e internacionais, contemplem diferentes delineamentos metodológicos e investiguem, de forma mais aprofundada, os efeitos de programas de intervenção precoce e de estratégias de apoio familiar em diferentes contextos socioculturais. Espera-se que os resultados desta revisão contribuam para subsidiar a atuação de psicólogos, profissionais da saúde, educadores e formuladores de políticas públicas voltadas ao atendimento integral de crianças com TEA e de suas famílias.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- BARON-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. MIT Press.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Autism and Asperger syndrome: The facts*. Oxford University Press.
- BINHOS. (2024). Desafios da aceitação familiar e impactos do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2606>
- BRAZILIAN Journal of Developmental and Educational Psychology. (2022). O impacto do diagnóstico do transtorno do espectro autista na vida familiar. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43094>
- CARM, L. T. A. do, et al. (2024). Impacto familiar após o diagnóstico do transtorno do espectro autista. *Anais do Congresso Nacional de Educação*. https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2024/TRABALHO_COMPLETO_EV200_MDI_ID15602_TB6075_27102024231457.pdf
- CENTERS for Disease Control and Prevention. (2023). Data & statistics on autism spectrum disorder. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- FARO, K. C. A., Santos, R. B., Bosa, C. A., Wagner, A., & Silva, S. S. da C. (2019). Autismo e mães com e sem estresse: Análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. *Psico*, 50(2), e30080. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080>
- GOMES, A., & Lima, R. (2020). Redes de apoio e saúde mental: Impactos na qualidade de vida familiar. *Revista Brasileira de Psicologia*, 18(2), 125–137.
- INSTITUTO Inclusão Brasil. (2023). Aumento exponencial de casos de autismo no mundo. <https://institutoinclusaobrasil.com.br>
- MINUCHIN, S. (1990). *Famílias: Funcionamento e tratamento* (2ª ed.). Artmed.
- MURARI, S. C., & Micheletto, N. (2015). Transtorno do espectro do autismo e identificação precoce de seus sinais no contexto das Unidades Básicas de Saúde. In C. M. Melo (Org.), *Psicologia e análise do comportamento: Saúde e processos educativos* (pp. 55–64). Universidade Estadual de Londrina.
- PINTO, R. F. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. S., Souza Neto, V. L., & Saraiva, A. M. (2016). Autismo infantil: Impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), e61572. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>

RIBEIRO, C. F. A., & Massalai, R. (2024). Cargas indivisíveis: O desafio das mães nos cuidados de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(12), 43–66. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17251>

SCAZUFCA, M. (2002). Brazilian version of the Burden Interview Scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 12–17.

SCHREIBMAN, L. (2005). *The science and fiction of autism*. Harvard University Press.

SILVA, M., & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando transtorno autista: Aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(1), 116–131.

SILVA, M., et al. (2021). Intervenções psicossociais para familiares de pacientes com transtornos mentais: Revisão sistemática. *Psicologia em Foco*, 14(3), 201–215.

SIQUEIRA, B. (2025, May 23). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Agência de Notícias IBGE. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>

UNITED Nations Children's Fund. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>

WALSH, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>

WALSH, F. (2016). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55(4), 616–632. <https://doi.org/10.1111/famp.12260>

WORLD Health Organization. (n.d.). Autism. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism>

WORLD Health Organization. (2018). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. <https://bit.ly/35gOVnE>

WORLD Health Organization. (2022). *Programa FRIENDS para prevenção e tratamento de transtornos emocionais*. World Health Organization.

WORLD Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>