

Associação Entre o Nível de Suporte de Crianças com TEA e a Qualidade de Vida do Cuidador

Association Between the Level of Support for Children with ASD and the Caregiver's Quality of Life
Asociación Entre el Nivel de Apoyo a los Niños con TEA y la Calidad de Vida del Cuidador

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre o nível de suporte necessário por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a qualidade de vida dos seus cuidadores. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e analítico, realizado com 102 cuidadores de crianças com TEA atendidas em um município de Sergipe, Brasil. Foram aplicados questionários sociodemográficos e o WHOQOL-Bref. Os dados foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U e correlação de Spearman, adotando-se $p < 0,05$ como significância estatística. **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (95,1%), sem companheiro (52,9%) e com média de idade entre 31 e 40 anos. As crianças eram predominantemente do sexo masculino (72,5%), diagnosticadas principalmente com autismo infantil (89,2%). Observou-se correlação negativa significativa entre o nível de suporte exigido pela criança e os domínios físico, social, ambiental e satisfação com a saúde do cuidador, evidenciando que maiores demandas de suporte comprometem de forma expressiva a qualidade de vida. **Conclusão:** O aumento da necessidade de suporte da criança com TEA associa-se à piora da qualidade de vida do cuidador. Os achados ressaltam a importância de estratégias intersetoriais e do papel da Enfermagem na construção de ações de apoio que minimizem a sobrecarga e promovam o bem-estar desses indivíduos.

DESCRIPTORES: Transtorno do Espectro Autista; Qualidade de Vida; Cuidadores; Saúde Mental; Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between the level of support needed by children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and the quality of life of their caregivers. **Method:** Quantitative, cross-sectional, and analytical study conducted with 102 caregivers of children with ASD treated in a city in Sergipe, Brazil. Sociodemographic questionnaires and the WHOQOL-Bref were administered. Data were subjected to the Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U, and Spearman correlation tests, adopting $p < 0.05$ as statistical significance. **Results:** The sample was composed mostly of women (95.1%), without a partner (52.9%), and with a mean age between 31 and 40 years. The children were predominantly male (72.5%), diagnosed mainly with childhood autism (89.2%). A significant negative correlation was observed between the level of support required by the child and the physical, social, and environmental domains, as well as the caregiver's health satisfaction, demonstrating that greater support demands significantly compromise quality of life. **Conclusion:** The increased need for support in children with ASD is associated with a worsening quality of life for the caregiver. The findings highlight the importance of intersectoral strategies and the role of nursing in developing support actions that minimize burden and promote the well-being of these individuals.

DESCRIPTORS: Autism Spectrum Disorder; Quality of Life; Caregivers; Mental Health; Health Services.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre el nivel de apoyo que necesitan los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y la calidad de vida de sus cuidadores. **Método:** Estudio cuantitativo, transversal y analítico realizado con 102 cuidadores de niños con TEA atendidos en una ciudad de Sergipe, Brasil. Se administraron cuestionarios sociodemográficos y el WHOQOL-Bref. Los datos se sometieron a las pruebas de Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney y correlación de Spearman, adoptando $p < 0,05$ como significación estadística. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (95,1%), sin pareja (52,9%) y con una edad media entre 31 y 40 años. Los niños eran predominantemente varones (72,5%), diagnosticados principalmente con autismo infantil (89,2%). Se observó una correlación negativa significativa entre el nivel de apoyo requerido por el niño y los dominios físico, social y ambiental, así como la

satisfacción con la salud del cuidador, lo que demuestra que una mayor demanda de apoyo compromete significativamente la calidad de vida. **Conclusión:** La mayor necesidad de apoyo en niños con TEA se asocia con un deterioro en la calidad de vida del cuidador. Los hallazgos resaltan la importancia de las estrategias intersectoriales y el papel de la enfermería en el desarrollo de acciones de apoyo que minimicen la carga y promuevan el bienestar de estas personas.

DESCRIPTORES: Trastorno del Espectro Autista; Calidad de Vida; Cuidadores; Salud Mental; Servicios de Salud.

RECEBIDO EM: 30/09/2025 **APROVADO EM:** 15/10/2025

Como citar este artigo: Mahl C, Freitas CKAC, Oliveira YKC, Araújo YS, Lisboa AS, Associação Entre o Nível de Suporte de Crianças com TEA e a Qualidade de Vida do Cuidador. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(101):17376-17389. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17376-17389

ID **Claudiane Mahl**
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe - Professora adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto, Sergipe, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-026X>

ID **Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas**
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe-UFS - Professora adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto, Sergipe, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7604-9132>

ID **Yasmin Ketilly Cunha Oliveira**
Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe-UFS, Campus Lagarto, Sergipe, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7453-2697>

ID **Ynara Santos de Araújo**
Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe-UFS, Campus Lagarto, Sergipe, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2261-7206>

ID **Alícia de Souza Lisboa**
Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe-UFS, Campus Lagarto, Sergipe, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6965-5951>

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que se manifesta por dificuldades persistentes na comunicação, no comportamento e nas interações sociais. A intensidade dos sinais varia entre os indivíduos, o que faz com que alguns necessitem de maior acompanhamento e apoio cotidiano. O DSM-5 organiza essa condição em três níveis de suporte — do mínimo ao muito substancial —, classificação que direciona tanto as estratégias terapêuticas quanto às exigências impostas à família e aos cuidadores primários⁽¹⁾.

A literatura tem demonstrado que os cuidadores de crianças com TEA enfrentam desafios significativos, que

repercutem negativamente em sua qualidade de vida. Entre os aspectos mais afetados destacam-se os domínios físico, social e ambiental, frequentemente associados a sobrecarga, estresse e limitação das atividades pessoais⁽²⁾.

Diversos fatores agravam esse cenário, como a ausência de redes de apoio, o acúmulo de responsabilidades, dificuldades financeiras e a fragilidade das políticas públicas de suporte às famílias⁽³⁾. Tais condições contribuem para ampliar o desgaste físico e emocional, repercutindo na saúde mental e no bem-estar geral do cuidador.

Pesquisas anteriores apontam ainda que a necessidade crescente de suporte por parte da criança com TEA guarda relação direta com a piora da qualidade de vida do cuidador. Quanto maior

a demanda de cuidados, maior tende a ser o comprometimento da saúde e do equilíbrio social desses indivíduos^(2,5).

Diante disso, compreender como o nível de suporte requerido pela criança interfere nos diferentes domínios da vida do cuidador é fundamental. Essa análise fornece subsídios para ações intersectoriais que visem não apenas ao desenvolvimento da criança com TEA, mas também ao fortalecimento da saúde física, mental e social daqueles que assumem a função de cuidar^(3,4).

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) usuárias do

serviço de saúde pública de um município do interior de Sergipe. O período para coleta de dados compreendeu os meses de maio de 2024 e novembro de 2024. A população do estudo incluiu cuidadores primários de crianças com TEA, com idade até 12 anos, cadastradas no serviço público de saúde.

Para o cálculo do tamanho amostral considerou-se a população estimada de crianças com TEA da cidade ($N = 100$, obtida a partir de 1%⁽⁶⁾ de 10.000 crianças ≤ 14 anos⁽⁷⁾. Aplicou-se a fórmula para a população finita de Barbetta (2002)⁽⁸⁾.

testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk; Para comparação entre os grupos de nível de suporte da criança e qualidade de vida do cuidador, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, seguido de post hoc de Mann-Whitney U para identificar diferenças específicas; A relação entre variáveis foi verificada por meio da correlação de Spearman.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS) em 10 de maio de 2023, Parecer número 6.052.410, CAAE 68632623.1.0000.5546, garantindo o cumprimento das normas da Resolução CNS nº 510/2016. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e medidas foram adotadas para assegurar a privacidade e o bem-estar dos participantes.

RESULTADOS

A amostra foi composta majoritariamente por cuidadores do sexo feminino (95,1%), com idade média entre 31 e 40 anos (40,2%). A maioria dos participantes não possuía companheiro (52,9%) e relataram baixa renda mensal média (R\$ 1.341,87; DP = 648,81), do total recebido uma parcela expressiva era destinada ao cuidado da criança com TEA, com investimento médio R\$ 584,31 mensais (DP = 373,32), (Tabela 1).

Figura 1 – Cálculo de amostragem para populações finitas (fórmula de Barbetta).

$$n = \frac{\sigma^2 p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + \sigma^2 p \cdot q}$$

onde: n = Tamanho da amostra

σ^2 = Nível de confiança escolhido, expresso em número de desvios-padrão

p = Percentagem com a qual o fenômeno se verifica

q = Percentagem complementar

N = Tamanho da população

e^2 = Erro máximo permitido

Fonte: adaptado de “Figura 5. Cálculo de amostragem para populações finitas”, ResearchG

Adotando-se nível de confiança de 95% ($z = 1,96$), erro amostral absoluto de 5% ($e = 0,05$) e heterogeneidade máxima $p = 0,5$. Substituindo os valores: numerador = $100 \times 1,96^2 \times 0,5 = 96,04$; denominador = $0,05^2 \times 99 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 = 0,2475 + 0,9604 = 1,2079$; portanto $n = 96,04/1,2079 = 79,51$, arredondando para cima obteve-se $n = 80$ cuidadores.

Foram incluídos cuidadores maiores de 18 anos, responsáveis legais pela criança e que a acompanham em terapias há pelo menos um ano. Foram excluídos cuidadores de crianças sem diagnóstico confirmado ou com TEA secundário a síndromes genéticas ou doenças neurológicas específicas.

Os dados foram coletados por entrevista estruturada, conduzida por entrevistadores treinados, em ambiente reservado dentro do centro de especialidades do município. O questionário

abordou dados sociodemográficos, clínicos e psicossociais do cuidador e da criança, além da aplicação do WHO-QOL-Bref⁽⁹⁾ para avaliar a qualidade de vida.

Os dados foram analisados no software JASP, versão 15.0 (JASP Team, Amsterdam, 2024)⁽¹⁰⁾, utilizando estatística descritiva e inferencial; A normalidade das variáveis foi avaliada pelos

Tabela 1. Características socioeconômicas e de saúde dos cuidadores primários das crianças com TEA de um município do interior de Sergipe, Brasil, 2025.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	97	95,1
Masculino	5	4,9
Idade		
Até 30 anos	34	33,3
31 a 40 anos	41	40,2
Mais de 40 anos	27	26,5

Tem companheiro		
Sim	48	47,1
Não	54	52,9
Tem apoio no cuidado		
Sim	47	46,1
Não	55	53,9
Renda mensal (R\$)	Média ± DP	1341,87 ± 648,81
Investimento mensal na criança (R\$)	Média ± DP	584,31 ± 373,32

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação às crianças, observou-se predomínio do sexo masculino (72,5%) e idade média de 6,9 anos (DP = 2,89). O diagnóstico mais frequente Autismo Infantil (F84.0), presente em 89,2% dos casos. Quanto ao suporte necessário, mais da metade demandava suporte mínimo (52,9%), enquanto 26,5% necessitavam de suporte muito substancial (Tabela 2).

Tabela 2. Características clínicas das crianças com TEA de um município do interior de Sergipe, Brasil, 2025.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	28	27,5
Masculino	74	72,5
Idade (anos)	Média ± DP	6,88 ± 2,89
Diagnóstico de TEA		
Autismo Infantil (F84.0)	91	89,2
Autismo Atípico (F84.1)	6	5,9
Transtorno Global do Desenvolvimento (F84.8)	4	4,0
Transtorno com Hipercinesia (F84.4)	1	1,0
Nível de suporte necessário		
Suporte mínimo	54	52,9
Suporte substancial	21	20,6
Suporte muito substancial	27	26,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A Tabela 3 apresenta a comparação entre os níveis de suporte da criança e os domínios da qualidade de vida dos cuidadores. O teste de Kruskal-Wallis indicou diferenças estatisticamente significativas nos domínios físico ($p = 0,023$), social ($p = 0,006$), ambiental ($p = 0,010$) e satisfação com a saúde (p

$< 0,001$), sugerindo que a qualidade de vida dos cuidadores varia conforme o nível de suporte necessário pela criança.

O teste post hoc de Mann-Whitney U revelou que as diferenças mais marcantes ocorrem entre os cuidadores de crianças com suporte mínimo e suporte muito substancial, indicando que cuidadores de crianças que exigem maior

suporte apresentam pior qualidade de vida nesses domínios. Além disso, foi observada uma diferença significativa entre o nível de suporte substancial e o nível de suporte muito substancial na satisfação com a saúde ($p = 0,013$), sugerindo que o aumento da necessidade de suporte impacta diretamente a percepção do cuidador sobre sua saúde.

Tabela 3. Comparação dos domínios da qualidade de vida dos cuidadores segundo o nível de suporte necessário da criança com TEA de um município do interior de Sergipe, Brasil, 2025.

Domínio	Kruskal-Wallis χ^2 (p-valor)	Post Hoc (Mann-Whitney U) Comparação entre Grupos		
		NIVSUP 1 vs 2	NIVSUP 2 vs 3	NIVSUP 2 vs 3
Físico	7,566 (p = 0,023)	p = 0,142	p = 0,283	p = 0,283
Social	10,245 (p = 0,006)	p = 0,077	p = 0,257	p = 0,257
Ambiental	9,279 (p = 0,010)	p = 0,126	p = 0,566	p = 0,566
Satisfação com a Saúde	15,432 (p = 0,000)	p = 0,157	p = 0,013	p = 0,013

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Para complementar a análise, foi realizada a correlação de Spearman entre o nível de suporte necessário da criança e os domínios da qualidade de vida dos cuidadores (Tabela 4). Os resultados indicaram correlações negativas e estatisticamente significativas nos domínios físico ($\rho = -0,273$, $p = 0,005$), social ($\rho = -0,318$, $p = 0,001$), ambiental ($\rho = -0,303$, $p = 0,002$) e satisfação com

a saúde ($\rho = -0,377$, $p < 0,001$). Esses achados reforçam que quanto maior a necessidade de suporte da criança, pior a qualidade de vida do cuidador nesses aspectos.

O domínio com maior impacto foi satisfação com a saúde ($\rho = -0,377$, $p < 0,001$), sugerindo que cuidadores de crianças com maior necessidade de suporte relatam pior percepção sobre sua própria saúde. Em contrapartida,

os domínios psicológico ($\rho = -0,121$, $p = 0,226$) e percepção geral da qualidade de vida ($\rho = -0,030$, $p = 0,763$) não apresentaram correlação significativa com o nível de suporte da criança, indicando que, embora o suporte demandado afete vários aspectos da qualidade de vida, os cuidadores parecem manter certa estabilidade emocional e percepção global da qualidade de vida.

Tabela 4. Correlação de Spearman entre o nível de suporte da criança e os domínios da qualidade de vida dos cuidadores de um município do interior de Sergipe, Brasil, 2025.

Domínio da Qualidade de Vida	Correlação de Spearman (ρ)	p-valor
Físico	-0,273	0,005
Psicológico	-0,121	0,226
Social	-0,318	0,001
Ambiental	-0,303	0,002
Percepção da Qualidade de Vida	-0,030	0,763
Satisfação com a Saúde	-0,377	0,000

Legenda: ρ negativo indica que quanto maior o suporte necessário da criança, menor a qualidade de vida do cuidador. $p < 0,05$ indica significância estatística (correlações significativas estão destacadas em negrito).

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

A análise dos dados evidencia um perfil socioeconômico caracterizado predominantemente por cuidadores do sexo feminino. Esse achado está em consonância com a literatura que aponta que o cuidado familiar é historicamente atribuído às mulheres como esposas, mães, irmãs, filhas, refletindo um processo cultural de longa duração. Outro

ponto a se destacar é o número expressivo de cuidadores que não possuíam companheiros, aspecto relevante, uma vez que o suporte social exerce papel fundamental na redução da sobrecarga, proporcionando maior acolhimento e segurança no cuidado da criança⁽¹¹⁾.

No que se refere à epidemiologia do TEA, estudos apontam prevalência cerca de quatro vezes maior em meninos quando comparados às meninas⁽¹²⁾, corroborando os resultados encontrados neste estudo.

Outro achado relevante refere-se ao impacto do nível de suporte necessário pela criança na qualidade de vida (QV)

dos cuidadores. Nossos resultados reforçam evidências recentes^(13,14) de que o aumento da demanda de cuidado repercute negativamente nos domínios físico, social, ambiental e de satisfação com a saúde. A correlação negativa entre maior necessidade de suporte e pior percepção da saúde destaca a sobrecarga vivenciada pelos cuidadores, a qual tende a se intensificar à medida que aumenta a complexidade do cuidado.

Estudos prévios já demonstraram que cuidadores de crianças com TEA enfrentam elevado desgaste físico e emocional, além de limitações em aspectos da vida social e financeira^(3,4). A

utilização do WHOQOL-BREF neste estudo permitiu identificar essas vulnerabilidades de forma multidimensional, alinhando-se a outras investigações que apontam os domínios ambiental e social como os mais comprometidos⁽¹⁵⁾.

Neste contexto, o suporte social advindo de familiares, amigos e grupos sociais, desempenha papel central na mitigação da sobrecarga, oferecendo recursos práticos e emocionais que auxiliam a aliviar tensões, fornece ferramentas e base valiosos para a família lidar com o TEA e as mudanças inerentes ao diagnóstico. Em contrapartida, a ausência de uma rede de apoio consistente pode desencadear sobrecarga emocional, estresse e piora da saúde mental dos cuidadores^(16,17).

A Enfermagem, enquanto profissão comprometida com o cuidado integral e centrado na família, tem papel estratégico na identificação precoce dessas dificuldades e no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adaptativas junto aos cuidadores. O enfermeiro, inserido nas equipes multiprofissionais, pode atuar no acolhimento, orientação e encaminhamento dos cuidadores, além de promover ações educativas e de apoio emocional que contribuam para a redução do impacto negativo da sobrecarga⁽⁴⁾.

A estratificação dos cuidadores conforme os níveis de suporte da criança

— baseada no DSM-5⁽¹⁾ — representa um diferencial deste estudo, ao permitir uma análise mais refinada da relação entre a intensidade do cuidado e os domínios da QV. Isso oferece subsídios práticos para que profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, elaborem intervenções direcionadas de acordo com o perfil e necessidade do cuidador, fortalecendo o cuidado longitudinal.

Esses achados têm implicações significativas para a prática da Enfermagem, particularmente na Atenção Primária à Saúde, onde o enfermeiro pode desempenhar papel fundamental na articulação de rede de apoio, implementação de grupos de escuta, práticas integrativas e avaliação contínua das condições psicossociais dos cuidadores. Além disso, podem fundamentar políticas públicas voltadas à assistência às famílias de crianças com TEA.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A amostra foi restrita a um único município, o que pode limitar a generalização dos achados para outras realidades socioculturais. Além disso, o delineamento transversal impossibilita estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas. Pesquisas futuras devem contemplar amostras mais amplas e multicêntricas, bem como adotar desenhos longitudinais que permitam

acompanhar a evolução da qualidade de vida dos cuidadores ao longo do tempo. Investigações qualitativas também são recomendadas, de modo a aprofundar a compreensão sobre as experiências subjetivas do cuidado e identificar estratégias de enfrentamento que possam subsidiar intervenções mais eficazes.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista que necessitam de maior suporte apresentam pior qualidade de vida nos domínios físico, social, ambiental e de saúde. O nível de suporte exigido pela criança impacta diretamente a percepção e o bem-estar do cuidador, reforçando a importância de estratégias direcionadas à promoção da saúde desses indivíduos.

Nesse contexto, a Enfermagem assume papel central ao reconhecer o cuidador como parte integrante do processo de cuidado, devendo atuar na identificação de demandas específicas e na implementação de intervenções individualizadas e coletivas que favoreçam a redução da sobrecarga, o fortalecimento das redes de apoio e a melhoria da qualidade de vida. Ao adotar essa postura, a prática de Enfermagem contribui para a construção de um cuidado mais humano, equitativo e resolutivo.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Pratesi CB, et al. Quality of Life in Caregivers of Children and Adolescents with Autistic Spectrum Disorder. *Brain Sci.* 2021;11(7):924. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070924>.
3. Gomes MFL, Furtado E. Qualidade de vida em cuidadores de crianças e adolescentes com TEA. *Rev. Bras. Qual. Vida.* 2020;12(2):e3125. <https://doi.org/10.3895/rbqv.v12n2.3125>.
4. Silva JRS, et al. Preliminary Assessment of the Quality of Life and Daily Burden of Caregivers of Children with ASD. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2023;20(2):2012. <https://doi.org/10.3390/ijerph2002012>.
5. Bar S, et al. Quality of Life Among Caregivers of Children with ASD and ADHD: A Cross-Sectional Study. *J. Autism Dev. Disord.* 2023;54:4208–4215. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06129-W>.
6. Levenson D. Autism in siblings often caused by different faulty genes, study says. *Am J Med Gen-*

et A. 2015;167(5):ix–ix. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.37112>

7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010: resultados gerais da amostra [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012 [citado 2025 set 27]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>

8. BARBETTA, P. A. Estatística aplicada às ciências sociais. Editora da UFSC, p. 340, 2002.

9. Organização Mundial de Saúde: Divisão de Saúde Mental, Grupo WHOQOL, versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) 1998. Procedimentos de aplicação do WHOQOL-100 e do WHOQOL-Bref [internet] 1998 Set [citado 2009 Out 22]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/Psiq/whoqol4.html>.

10. JASP Team. JASP (Version 15.0) [Computer software]. Amsterdam: JASP Team; 2024.

11. COSTA, M. T. et al. Percepção de suporte social em mães de crianças com transtorno do espectro autista. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 30, p. e3373, 2022.

12. MAENNER, M. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, united states, 2018. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>

13. Rodrigues F, Leontino E. O IMPACTO NAS

RELAÇÕES FAMILIARES APÓS O DIAGNÓSTICO DE TEA:: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Cad. Bras. Saúde Ment. [Internet]. 12º de maio de 2025 [citado 30º de setembro de 2025];17(51):89-106. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/98045>

14. Silva GB, Pansera AC. Sobrecarga, ansiedade e depressão em cuidadores de crianças no transtorno do espectro autista: um estudo de correlação. Saúde Desenvolv Hum. 2023;11(2):e9670. Disponível em: https://svr-net127.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/9670

15. Opoku MP, Nketsia W, Banye MA, Mprah WK, Dogbe JA, Badu E. Caregiving experiences and expectations of parents with in-school children with intellectual disability in Ghana. Res Dev Disabil. 2019;89:103524. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103524>

16. Ran J, Tu P, Wu X, Zhang Y, Li H, Su J, Xiang Y. Formal social support and quality of life of caregivers with autistic children: A large-scale nationwide survey in China. Disabil Health J. 2023;16(2):101452. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2022.101452>

17. Riccioppo MRPL. Experiências de familiares cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista e apoio social: subsídios para o cuidado [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.22.2023.tde-11032024-093212>

AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

Agradecimentos

Agradecemos o apoio da Universidade Federal de Sergipe que por meio do seu programa de pesquisa (COPES/ PIBIC).

Apoio Financeiro e/ou Técnico

Este trabalho contou com apoio financeiro da COPES por meio do edital nº 01/2025 que viabilizou a implementação e manutenção da pesquisa.

Declaração de Conflito de Interesse

Os autores declaram que não possuem conflitos de interesse financeiros ou de afiliações que possam ter influenciado os resultados ou interpretações deste trabalho.