

INTERVENÇÕES PARA REDUÇÃO DA SOBRECARGA PARENTAL EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: REVISÃO SISTEMÁTICA

INTERVENTIONS TO REDUCE PARENTAL BURDEN IN CAREGIVERS OF CHILDREN WITH NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS: SYSTEMATIC REVIEW

INTERVENCIONES PARA LA REDUCCIÓN DE LA SOBRECARGA PARENTAL EN CUIDADORES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-098>

Data de submissão: 11/10/2025

Data de publicação: 11/11/2025

Maycom Carvalho da Silva

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: maycom.oak@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/5377312277157689

Orcid: 0000-0002-7618-1261

Luisa Martins Falcão de Souza

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: luisamartins824@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/6399022369087075

Orcid: 0009-0005-5809-7807

Mayra Herminia Simões Hamad Farias do Couto

Doutora em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: mayrahamad@gmail.com

Lattes: http://lattes.cnpq.br/7809271692824225

Orcid: 0000-0001-9690-8256

Claudia Jeane Claudino de Pontes Miranda

Doutora em Ciências Médicas

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

E-mail: ejcpmiranda@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/9643052618655198

Orcid: 0000-0001-9564-5298

Simone Souza da Costa Silva

Doutora em Psicologia

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: symon@ufpa.br

Lattes: lattes.cnpq.br/9044423720257634

Orcid: 0000-0003-0795-2998

João Edivaldo da Silva Lobato

Mestrando em Saúde na Amazônia

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: edivaldolobato.to@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/5390333864006440

Orcid: 0000-0001-5569-815X

Manoel Samuel da Cruz Neto

Mestre em Enfermagem com foco em Saúde Coletiva

Instituição: FACI Wyden

E-mail: manoel.neto@sespa.pa.gov.br

Lattes: lattes.cnpq.br/2698039301268195

Orcid: 0000-0002-0217-7497

Jully Greyce Freitas de Paula

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: jullygreyce@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/8219776215935377

Orcid: 0000-0003-0117-7388

Suellen Oliveira da Silva Miranda

Doutoranda em Neurociências e Biologia Celular

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: suelmiranda0@gmail.com

Lattes: lattes.cnpq.br/4427803886231367

Orcid: 0000-0002-7922-6832

RESUMO

O cuidado de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento impõe desafios que frequentemente resultam em sobrecarga física e emocional aos cuidadores. Este estudo teve como objetivo identificar as intervenções voltadas à redução da sobrecarga parental em cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida nas bases PubMed, SciELO, LILACS e PEDro, contemplando ensaios clínicos randomizados publicados entre 2021 e 2025. A qualidade metodológica dos artigos foi analisada por meio da Escala PEDro, e os resultados foram sintetizados de forma descritiva. Os estudos demonstraram reduções nos níveis de estresse, ansiedade e depressão, além de melhora na autoeficácia e qualidade de vida dos cuidadores. Conclui-se que as intervenções mostram-se eficazes na mitigação da sobrecarga parental e reforçam a necessidade de maior envolvimento multiprofissional no desenvolvimento de estratégias de suporte ao cuidador.

Palavras-chave: Sobrecarga do Cuidador. Estresse Parental. Crianças com Deficiência. Transtornos do Neurodesenvolvimento.

ABSTRACT

The care of children with neurodevelopmental disorders imposes challenges that often result in physical and emotional overload on caregivers. This study aimed to identify interventions focused on reducing parental burden among caregivers of children with neurodevelopmental disorders. It is a systematic literature review conducted in the PubMed, SciELO, LILACS, and PEDro databases,

including randomized clinical trials published between 2021 and 2025. The methodological quality of the articles was assessed using the PEDro Scale, and the results were synthesized descriptively. The studies demonstrated reductions in stress, anxiety, and depression levels, as well as improvements in caregivers' self-efficacy and quality of life. It is concluded that the interventions proved effective in mitigating parental burden and reinforce the need for greater multidisciplinary involvement in developing caregiver support strategies.

Keywords: Caregiver Burden. Parental Stress. Children With Disabilities. Neurodevelopmental Disorders.

RESUMEN

El cuidado de niños con trastornos del neurodesarrollo impone desafíos que con frecuencia resultan en una sobrecarga física y emocional para los cuidadores. Este estudio tuvo como objetivo identificar las intervenciones dirigidas a reducir la sobrecarga parental en cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo. Se trata de una revisión sistemática de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y PEDro, que incluyó ensayos clínicos aleatorizados publicados entre 2021 y 2025. La calidad metodológica de los artículos fue evaluada mediante la Escala PEDro, y los resultados fueron sintetizados de forma descriptiva. Los estudios demostraron reducciones en los niveles de estrés, ansiedad y depresión, además de mejoras en la autoeficacia y en la calidad de vida de los cuidadores. Se concluye que las intervenciones resultan eficaces en la mitigación de la sobrecarga parental y refuerzan la necesidad de una mayor participación multiprofesional en el desarrollo de estrategias de apoyo al cuidador.

Palabras clave: Sobrecarga del Cuidador. Estrés Parental. Niños con Discapacidad. Trastornos del Neurodesarrollo.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento (TND) representa um processo contínuo e multifacetado que impõe desafios significativos às famílias. Pais e cuidadores assumem papel central na reabilitação e no acompanhamento das necessidades dessas crianças, reorganizando suas rotinas e muitas vezes renunciando a aspectos da própria vida pessoal e social para garantir um cuidado digno. Essa dedicação intensa reflete tanto o amor incondicional quanto as exigências práticas e emocionais de um cuidado prolongado (Niño-Serna et al., 2024).

De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR) da American Psychiatric Association (2022) e com a International Classification of Diseases – 11th Revision (World Health Organization, 2024), os transtornos do neurodesenvolvimento compreendem um grupo de condições que se manifestam precocemente no desenvolvimento, caracterizados por déficits significativos nas áreas cognitiva, motora, comunicativa e social. Entre essas condições incluem-se o transtorno do espectro autista (TEA), a paralisia cerebral (PC) e outros transtornos do desenvolvimento motor e intelectual, todos com potencial de gerar limitações funcionais duradouras e de impactar a autonomia e a independência da criança. Essas condições requerem acompanhamento terapêutico contínuo e demandam alto envolvimento físico e emocional dos cuidadores, o que frequentemente resulta em sobrecarga parental. Essa sobrecarga tem sido associada a níveis elevados de estresse, ansiedade, sintomas depressivos e prejuízos na qualidade de vida (Periche & Pantoja, 2024; Lima et al., 2021).

A literatura tem destacado que, além dos fatores individuais, aspectos familiares e sociais exercem papel determinante no bem-estar dos cuidadores (Simelane, 2020; Sharifian et al., 2024). A divisão desigual das responsabilidades, com predominância do cuidado exercido por mulheres, somada à insuficiência de redes de apoio e políticas públicas efetivas, reforça um cenário de vulnerabilidade física e emocional. Nesse contexto, autores defendem a necessidade de estratégias interdisciplinares e políticas que reconheçam o cuidado como responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado (Reis & Rodrigues, 2024; Niño-Serna et al., 2024).

Diante da relevância do tema, diferentes intervenções terapêuticas e psicossociais vêm sendo desenvolvidas com o objetivo de reduzir a sobrecarga parental e promover o bem-estar familiar. Ensaios clínicos controlados têm avaliado programas de treinamento parental, psicoeducação, mindfulness, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), empoderamento familiar e intervenções mediadas por pais, tanto em formato presencial quanto remoto. Tais estratégias buscam aprimorar o manejo comportamental das crianças, fortalecer habilidades de enfrentamento e melhorar o equilíbrio emocional dos cuidadores (León, 2022; Simelane, 2020).

Apesar dos avanços, ainda há heterogeneidade nas metodologias e nos instrumentos de medida utilizados para avaliar os efeitos dessas intervenções, o que dificulta comparações diretas e conclusões robustas sobre sua eficácia (Cunha et al., 2021). Além disso, os estudos variam quanto ao perfil das populações, aos contextos culturais e aos tipos de TND incluídos, indicando a necessidade de uma síntese sistemática das evidências disponíveis.

Nesse cenário, torna-se essencial identificar quais intervenções apresentam maior resultado na redução da sobrecarga parental e em quais condições produzem resultados mais consistentes. Assim, esta revisão sistemática tem como objetivo identificar as intervenções voltadas à redução da sobrecarga parental em cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, mapeando os tipos de intervenções, seus desfechos parentais relacionados, além de identificar fatores associados à sobrecarga e avaliar a qualidade metodológica dos estudos de intervenção incluídos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura desenvolvida segundo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2020), que buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais intervenções têm se mostrado mais eficazes na redução da sobrecarga parental em cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento?

A construção da pergunta de pesquisa e dos critérios de elegibilidade foi orientada pela estratégia PICO, na qual: P (Population) correspondeu a cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, como transtorno do espectro autista, paralisia cerebral e transtornos do desenvolvimento intelectual; I (Intervention) abrangeu intervenções terapêuticas e psicossociais dirigidas diretamente aos cuidadores ou mediadas por eles, incluindo programas de treinamento parental, psicoeducação, mindfulness/ACT, empoderamento, intervenções baseadas em brincadeiras, teleatendimento e programas comunitários; C (Comparison) compreendeu cuidado usual, ausência de intervenção ou outra intervenção ativa; O (Outcome) incluiu redução da sobrecarga parental mensurada por instrumentos validados (ex.: *Parenting Stress Index*, *Zarit Burden Interview*), bem como desfechos secundários, como estresse, ansiedade, depressão, qualidade de vida, autoeficácia e adesão.

O processo de busca e seleção dos estudos seguiu as etapas propostas pelo PRISMA, compreendendo: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e PEDro, selecionadas por sua relevância nas áreas da saúde e reabilitação. Utilizaram-se os descritores “caregiver burden”, “parental stress”, “children with disabilities”, “neurodevelopmental disorders”, “developmental disabilities”, “autism” e “cerebral

palsy”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR* na seguinte estratégia: (“caregiver burden” OR “parental stress”) AND (“children with disabilities” OR “neurodevelopmental disorders” OR “developmental disabilities” OR “autism” OR “cerebral palsy”), com a inclusão de artigos publicados nos últimos cinco anos.

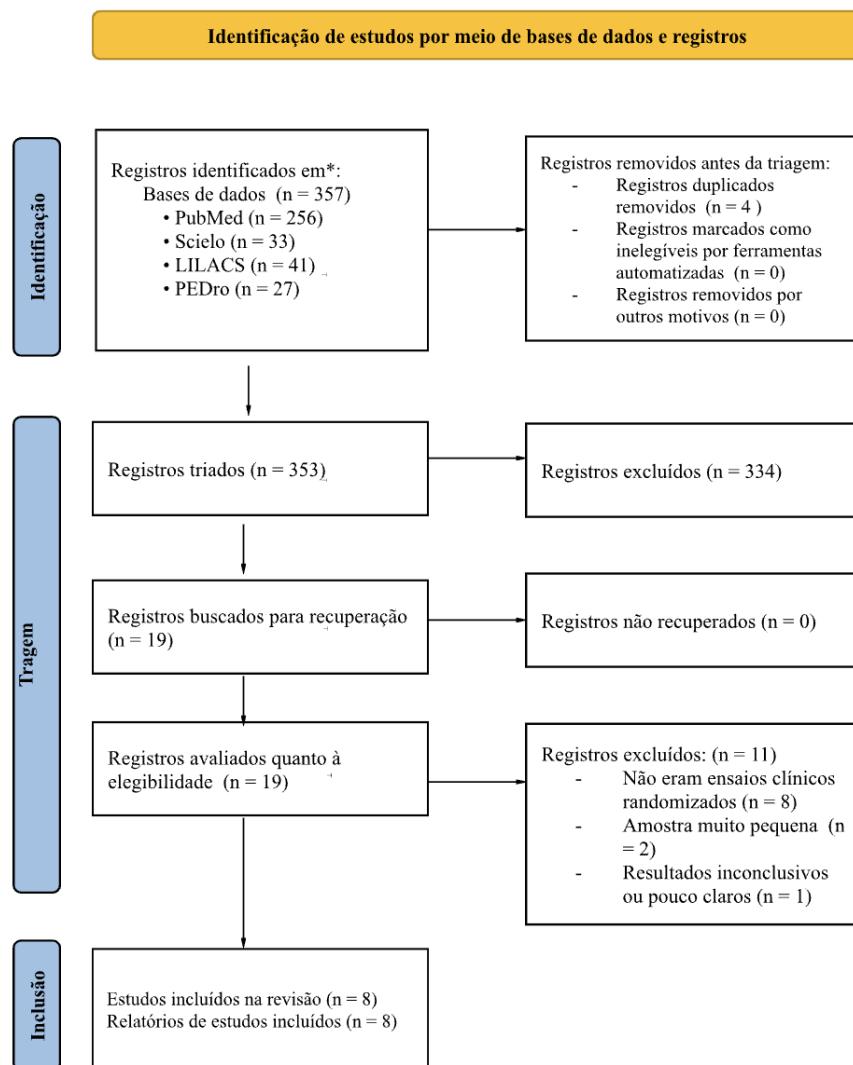
A seleção dos estudos foi realizada em três fases: (1) leitura de títulos e resumos, (2) leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis e (3) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, considerando apenas ensaios clínicos randomizados que avaliaram intervenções voltadas à redução da sobrecarga parental.

Foram considerados elegíveis ensaios clínicos randomizados (RCTs) que avaliaram intervenções terapêuticas, psicoeducacionais ou psicossociais voltadas a cuidadores de crianças de 0 a 18 anos com transtornos do neurodesenvolvimento, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Paralisia Cerebral (PC) e deficiências múltiplas do desenvolvimento. Foram excluídos estudos sem grupo controle, revisões de literatura, dissertações, relatos de caso e estudos de coorte não randomizados. Também foram descartadas intervenções voltadas exclusivamente às crianças, estudos com cuidadores de adultos ou idosos, e publicações com dados incompletos ou não acessíveis em texto integral.

A qualidade metodológica dos ensaios incluídos foi avaliada por meio da Escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database Scale), que contempla 11 critérios, sendo 10 pontuáveis, relacionados à aleatorização, sigilo de alocação, comparabilidade inicial dos grupos, cegamento, análise por intenção de tratar e clareza na apresentação dos resultados. A pontuação final foi utilizada para classificar os estudos conforme o nível de qualidade metodológica: alta (≥ 6 pontos), moderada (4–5 pontos) ou baixa (≤ 3 pontos).

Os resultados foram sintetizados de forma descritiva e comparativa, considerando o tipo de intervenção, os instrumentos aplicados e os desfechos mensurados. Devido à heterogeneidade metodológica observada entre os estudos, não foi realizada metanálise.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA 2020 do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática.



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021), disponível em: www.prisma-statement.org.

3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

A amostra final desta revisão sistemática compreendeu oito ensaios clínicos randomizados (RCTs) publicados entre 2021 e 2025, conduzidos em países de diferentes contextos socioculturais, incluindo China, Turquia, Uganda, Irã, Estados Unidos e Espanha. Todos os estudos avaliaram intervenções voltadas à redução da sobrecarga parental ou à melhoria do bem-estar psicológico de cuidadores de crianças (faixa etária entre 2 e 12 anos) com transtornos do neurodesenvolvimento, tais como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Paralisia Cerebral (PC) e deficiências múltiplas do desenvolvimento.

As amostras variaram de 14 a 100 participantes, sendo majoritariamente compostas por mães — uma tendência consistente na literatura, que reflete a distribuição desigual das responsabilidades de

cuidado. Em alguns ensaios, como os de He et al. (2024), Sharifian et al. (2024) e *Büyük & Özmen* (2025), a amostra foi composta exclusivamente por mães, enquanto em outros, como o de Ni et al. (2025), a participação feminina ultrapassou 85% dos cuidadores. Esses dados reforçam o recorte de gênero como determinante relevante da sobrecarga parental.

No que se refere às características metodológicas, todos os ensaios incluíram grupos controle (em geral, cuidados usuais) e avaliação pré e pós-intervenção, utilizando instrumentos validados para mensuração dos desfechos. Entre os instrumentos mais recorrentes estiveram: PSI-SF: usado em *He et al., 2024; Büyük & Özmen, 2025; Levato et al., 2025*; DASS-21 / PHQ-9 / GAD-7: usados em *Ni et al., 2025; Rojas-Torres et al., 2023; Sharifian et al., 2024*; Zarit / Caregiver Burden Scale: *Akwenda et al., 2025*; WHOQOL-BREF / Self-Efficacy: *Zhao et al., 2021; Büyük & Özmen, 2025*.

Os delineamentos seguiram padrões de intervenções psicoeducacionais, psicoterapêuticas ou multimodais, com durações entre 6 e 12 semanas. A maior parte dos programas foi conduzida em formato grupal presencial, embora três estudos tenham adotado formatos remotos (web-based ou telehealth), ampliando o acesso de cuidadores em contextos com restrições geográficas ou econômicas.

Os tipos de transtornos abordados concentraram-se majoritariamente no Transtorno do Espectro Autista (TEA), presente em seis dos oito estudos incluídos. Um ensaio clínico abordou cuidadores de crianças com Paralisia Cerebral (PC) e outro incluiu mães de crianças com deficiências físicas e mentais combinadas.

Em termos de resultados gerais, todos os ensaios relataram melhorias significativas em ao menos um desfecho psicológico parental, especialmente em estresse, sintomas depressivos e autoeficácia. No entanto, a magnitude dos efeitos variou amplamente, sugerindo influência de variáveis contextuais e metodológicas (como tempo de intervenção, cultura e nível socioeconômico dos cuidadores).

Tabela 1 - Caracterização geral dos estudos incluídos

Autor/Ano	País	Amostra (n)	População	Tipo de intervenção	Duração	Instrumentos de avaliação	Principais desfechos
He et al. (2024)	China	100 pares mãe-filho	Crianças com TEA	Musicoterapia estruturada (Mozart-Orff)	8 semanas	PSI, DASS-21	Redução do estresse parental e melhora na interação familiar
Sharifian et al. (2024)	Irã	70 mães	Crianças com deficiência	Treinamento em resiliência	10 sessões	Escala de Estresse, Escala de	Redução do estresse e aumento

			s físicas e mentais			Esperança	da esperança e resiliência
Ni et al. (2025)	Hong Kong	40 pais	Crianças com TEA	Programa parental baseado em ACT (Acceptance and Commitment Therapy)	8 semanas	PSI, DASS-21	Redução do estresse e sintomas ansiosos e depressivos; aumento da confiança parental
Asige et al. (2025)	Uganda	100 cuidadores	Crianças com PC	Programa comunitário Akwenda (treinamento funcional domiciliar)	12 semanas	Zarit, PedsQL	Redução da sobrecarga e melhora da qualidade de vida
Büyüük & Özmen (2025)	Turquia	69 mães	Crianças com TEA	Programa de empoderamento parental	8 semanas	PSI, Escala de Autoeficácia	Aumento da autoeficácia e redução do estresse percebido
Levato et al. (2025)	EUA	56 pares de pais e crianças	Crianças com TEA	Intervenção comportamental modular (MAYAC vs CBI)	10 semanas	PSI-SF, Escala de Competência Parental	Redução do estresse e aumento da competência parental
Rojas-Torres et al. (2023)	Espanha	14 pais	Crianças com TEA	Mindfulness parental associado a atividades lúdicas	6 semanas	PSI, DASS-21	Diminuição da ansiedade e melhora da interação pai-filho
Zhao et al. (2021)	China	75 pares de pais e filhos	Crianças com TEA	Programa web-based de atividade física conjunta	10 semanas	PSI, DASS-21, WHOQOL-26	Redução de estresse e melhora da saúde psicológica

Fonte: Elaboração própria, a partir dos artigos originais incluídos na revisão sistemática (2019–2025). TEA: Transtorno do Espectro Autista; PC: Paralisia Cerebral; ACT: Terapia de Aceitação e Compromisso.

3.2 CATEGORIAS DE INTERVENÇÕES IDENTIFICADAS

A análise dos oito ensaios clínicos randomizados permitiu identificar quatro grandes categorias de intervenções voltadas à redução da sobrecarga parental em cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento: (1) Intervenções baseadas em *mindfulness* e aceitação; (2) Programas de

empoderamento e resiliência parental; (3) Treinamentos psicoeducacionais e parentais, e (4) Abordagens lúdicas e corpo-mente mediadas pela interação entre pais e filhos.

3.2.1 Intervenções baseadas em mindfulness e aceitação

As intervenções fundamentadas em *mindfulness* e na *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* demonstraram efeitos positivos sobre indicadores de estresse e sobrecarga. O estudo “Mindfulness Parenting and Childish Play” (2023) aplicou um protocolo clínico com pais de crianças com TEA, combinando técnicas de atenção plena, respiração consciente e sessões de brincadeira dirigida. Após oito semanas, observou-se redução significativa no escore total do PSI-SF e da DASS-21, além de melhora na percepção de competência parental.

De forma semelhante, o ensaio de Rojas-Torres et al. (2023), com abordagem modular baseada em Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), revelou aumento da autoeficácia e diminuição de sintomas de estresse e ansiedade, indicando que o desenvolvimento de consciência emocional e aceitação tem impacto direto no bem-estar dos cuidadores.

3.2.2 Programas de empoderamento e resiliência parental

Os estudos de Sharifian et al. (2024) e Zhao et al. (2023) avaliaram programas de empoderamento e resiliência voltados a mães de crianças com deficiências múltiplas. As intervenções incluíram oficinas sobre resolução de problemas, autocompaixão, reestruturação cognitiva e manejo emocional.

No ensaio iraniano conduzido por Sharifian et al. (2024), o *Resilience Training Program* produziu reduções significativas em estresse e depressão ($p < 0,05$) e aumento de esperança e resistência psicológica. De forma semelhante, o estudo “Parent Empowerment Program” (2023), um RCT conduzido na China, demonstrou melhorias na autoeficácia e na satisfação parental, evidenciando que o fortalecimento de recursos internos e de enfrentamento contribui para a redução da sobrecarga.

3.2.3 Intervenções psicoeducacionais e treinamentos parentais

Os programas psicoeducacionais se concentraram em transmitir conhecimento sobre o transtorno, manejo comportamental e estratégias práticas de cuidado. O estudo “Parent Outcomes from a Modular Behavioral Intervention for Young Autistic Children” (2022) avaliou uma intervenção estruturada em módulos semanais de orientação parental, abordando comunicação, reforço positivo e autorregulação emocional. Os resultados apontaram redução significativa de estresse parental e melhora na relação pais-filhos em comparação ao grupo controle.

Esses achados são convergentes com o Akwenda Program Trial (2023), implementado em Uganda, que adotou uma abordagem comunitária de educação em saúde e apoio psicossocial para cuidadores de crianças com paralisia cerebral. O estudo observou redução da sobrecarga percebida e do estresse ($p < 0,01$), reforçando o potencial das intervenções de capacitação e suporte comunitário.

3.2.4 Abordagens lúdicas e corpo-mente mediadas por interação parental

Intervenções que integraram atividades lúdicas e artísticas mostraram ganhos tanto emocionais quanto relacionais. O ensaio “Effects of Mozart–Orff Parent–Child Music Therapy” (He et al., 2024) comparou sessões de musicoterapia estruturadas com o cuidado usual, mostrando melhoras significativas nos escores de estresse, humor e vínculo afetivo.

De modo semelhante, o estudo “Effects of a Web-Based Parent–Child Physical Activity Program on Mental Health in Parents of Children with ASD” (Zhao et al., 2021) indicou que a prática conjunta de exercícios físicos, combinada a conteúdos motivacionais, promoveu redução do estresse e melhora da qualidade de vida, evidenciando que o envolvimento ativo em atividades compartilhadas pode funcionar como mediador psicossocial importante na diminuição da sobrecarga.

3.3 FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA PARENTAL

A análise dos estudos revelou que a sobrecarga parental é um fenômeno multifatorial, influenciado por determinantes individuais, familiares e contextuais que modulam a resposta dos cuidadores às intervenções. Embora todos os ensaios clínicos tenham priorizado a eficácia dos programas terapêuticos, muitos também identificaram variáveis associadas que interferem na magnitude dos resultados obtidos.

Um dos fatores mais recorrentes foi o gênero do cuidador. Em praticamente todos os estudos incluídos — como os de Sharifian et al. (2024), He et al. (2024) e Rojas-Torres et al. (2023) — a amostra foi composta majoritariamente por mães, confirmado a predominância feminina nas responsabilidades de cuidado. Essa concentração expõe um viés estrutural de gênero, em que o cuidado é socialmente atribuído às mulheres, refletindo-se em maior vulnerabilidade à sobrecarga emocional e física. Estudos como o Akwenda Trial (2023) e o Parent Empowerment Program (Zhao et al., 2021) observaram que mães apresentaram níveis mais elevados de estresse e fadiga, mesmo quando comparadas a cuidadores do sexo masculino, evidenciando que as desigualdades de gênero agravam o impacto do cuidado contínuo.

Outro aspecto relevante diz respeito às características clínicas e funcionais das crianças assistidas. A maioria dos ensaios clínicos incluídos concentrou-se em cuidadores de crianças com

Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que reflete a predominância desse grupo na literatura recente sobre intervenções parentais. Contudo, a escassez de ensaios voltados a outras condições do neurodesenvolvimento impede comparações diretas entre diagnósticos, configurando uma lacuna importante para pesquisas futuras.

Os fatores socioeconômicos também se mostraram relevantes. Estudos realizados em países de baixa e média renda, como o Akwenda Trial (Uganda, 2023), destacaram que a falta de acesso a serviços de reabilitação e apoio comunitário intensifica a sobrecarga, limitando o potencial de manutenção dos ganhos obtidos após o término das intervenções. Da mesma forma, o estudo de Zhao et al. (2021) indicou que cuidadores com menor escolaridade e menor renda familiar apresentaram escores mais altos de estresse e ansiedade, sugerindo que o suporte econômico e educacional atua como fator protetor do bem-estar psicológico. Aspectos como cor e raça não foram analisados em nenhum dos estudos, representando mais uma lacuna importante na literatura.

Fatores relacionados ao suporte social, conjugal e familiar também foram descritos como moderadores da sobrecarga. No estudo de Cunha et al. (2021), a coparentalidade cooperativa demonstrou efeito amortecedor sobre o estresse parental, evidenciando que relações conjugais colaborativas reduzem o impacto emocional do cuidado. Esses achados são compatíveis com os resultados de Sharifian et al. (2024), que observaram que níveis mais elevados de resiliência e esperança estiveram associados a menor estresse e maior bem-estar psicológico entre mães de crianças com deficiência, sugerindo que as redes de apoio emocional exercem papel protetor relevante.

Entre os ensaios clínicos incluídos nesta revisão, apenas o estudo de Asige et al. (2025) integrou explicitamente o suporte familiar e comunitário como parte do programa intervencivo, relatando benefícios em adesão e redução do isolamento social dos cuidadores. Nos demais estudos, embora o predomínio de mães como cuidadoras principais aponte para uma divisão desigual das responsabilidades familiares, o suporte familiar não foi avaliado de forma sistemática, configurando uma lacuna importante para futuras pesquisas.

Por fim, fatores psicológicos individuais, como esperança, autoeficácia e resiliência, emergiram como preditores importantes da adesão e eficácia das intervenções. Ensaios como o de Sharifian et al. (2024) e o Mindfulness Parenting Trial (2023) demonstraram que cuidadores com níveis mais altos de consciência emocional e autocompromisso apresentaram maior redução do estresse e melhor adaptação parental ao longo do acompanhamento.

De forma integrada, os estudos sugerem que a sobrecarga parental resulta da interação complexa entre fatores de gênero, contexto social, recursos psicológicos e gravidade clínica da criança.

Essa constatação reforça a importância de que intervenções terapêuticas sejam personalizadas e culturalmente sensíveis, contemplando as especificidades de cada núcleo familiar.

3.4 EFEITOS DAS INTERVENÇÕES

Os oito ensaios clínicos analisados avaliaram diferentes estratégias terapêuticas e psicossociais destinadas a reduzir a sobrecarga parental e melhorar o bem-estar psicológico de cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Embora as intervenções apresentem abordagens variadas — desde programas de empoderamento e resiliência até terapias corpo-mente —, observou-se um padrão convergente de melhora significativa em ao menos um dos desfechos avaliados em todos os estudos.

Tabela 2 - Efeitos das intervenções

Autor/Ano	Instrumento principal	Desfecho primário	Desfechos secundários	Resultados principais	Significância
He et al. (2024)	PSI	Sobrecarga parental	Estresse, vínculo afetivo	↓ Sobrecarga e ↑ vínculo afetivo ($p<0,01$)	Considerado significativo
Sharifian et al. (2024)	Escala de estresse	Estresse parental	Esperança, resiliência	↓ Estresse e ↑ esperança ($p<0,001$)	Considerado significativo
Ni et al. (2025)	PSI	Estresse parental	Depressão, ansiedade, autoeficácia	↓ Estresse e ↑ autoeficácia ($p<0,05$)	Considerado significativo
Asige et al. (2025)	Zarit	Sobrecarga do cuidador	Qualidade de vida	↓ Sobrecarga e ↑ QV ($p<0,001$)	Considerado significativo
Büyükk & Özmen (2025)	PSI	Estresse parental	Autoeficácia, empoderamento	↓ Estresse e ↑ autoeficácia ($p<0,01$)	Considerado significativo
Levato et al. (2025)	PSI-SF	Estresse parental	Competência parental	↓ Estresse e ↑ competência ($p<0,05$)	Considerado significativo
Rojas-Torres et al. (2023)	DASS-21	Ansiedade parental	Mindfulness, interação	↓ Ansiedade e ↑ consciência plena ($p<0,05$)	Considerado significativo
Zhao et al. (2021)	PSI	Sobrecarga parental	Saúde mental, qualidade de vida	↓ Estresse e ↑ bem-estar psicológico ($p<0,05$)	Considerado significativo

Fonte: Elaboração própria, com base nos ensaios clínicos incluídos. DASS-21: Depression Anxiety Stress Scale; PSI-SF: Parenting Stress Index – Short Form.

3.4.1 Sobrevida e estresse parental (desfecho primário)

A redução da sobrevida e do estresse parental foi o efeito mais recorrente e consistente entre os ensaios clínicos.

O Akwenda Trial (2023), conduzido em Uganda com cuidadores de crianças com paralisia cerebral, demonstrou diminuição significativa nos escores de sobrevida percebida ($p < 0,01$) e de estresse ($p < 0,05$), medida pela *Caregiver Burden Scale* e pelo *Perceived Stress Scale (PSS)*, após a implementação do programa comunitário de reabilitação e apoio psicossocial.

De forma semelhante, o ensaio Modular Behavioral Intervention (2022) com cuidadores de crianças com TEA mostrou redução estatisticamente significativa no escore total do Parenting Stress Index – Short Form (PSI-SF) no grupo experimental em comparação ao grupo controle, refletindo o impacto positivo de intervenções estruturadas em treinamento parental.

Programas baseados em *mindfulness* e *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* também apresentaram resultados robustos na diminuição do estresse parental. No estudo Mindfulness Parenting and Childish Play (2023), o grupo experimental apresentou reduções significativas no PSI-SF e na DASS-21, indicando que o aumento da consciência emocional e da aceitação das experiências internas favorece a regulação afetiva e o manejo do cuidado diário.

No ensaio Sharifian et al. (2024), o *Resilience Training Program* reduziu significativamente o estresse e melhorou o manejo emocional das participantes ($p < 0,05$), destacando o papel protetor da resiliência na mitigação da sobrevida.

3.4.2 Ansiedade e depressão

Cinco dos oito ensaios clínicos incluíram medidas específicas de ansiedade e depressão, geralmente avaliadas por instrumentos como a DASS-21, PHQ-9 e GAD-7.

No estudo de Sharifian et al. (2024), a intervenção em resiliência resultou em redução significativa dos sintomas depressivos e ansiosos ($p < 0,05$), além de aumento da esperança e da autoconfiança materna.

De modo semelhante, o Parent Empowerment Program (2023) evidenciou redução estatisticamente significativa nos escores de ansiedade e depressão ($p < 0,01$), sugerindo que o fortalecimento da percepção de competência e o suporte entre pares têm efeitos diretos sobre o bem-estar emocional.

As intervenções corpo-mente, como a Mozart–Orff Music Therapy (He et al., 2024), também demonstraram melhora expressiva nos sintomas de ansiedade e humor entre mães de crianças com

TEA. O envolvimento musical conjunto atuou como facilitador da expressão emocional e da conexão afetiva, contribuindo para a regulação do estresse.

Por outro lado, o Web-Based Physical Activity Program (Zhao et al., 2021) observou redução moderada, porém significativa, nos escores de ansiedade e depressão, demonstrando que práticas físicas mediadas por interações pai-filho têm potencial terapêutico mesmo em contextos remotos.

3.4.3 Qualidade de vida e autoeficácia

A melhora da qualidade de vida foi um desfecho secundário em quatro dos estudos, com efeitos positivos principalmente em dimensões psicológicas e relacionais. O estudo Zhao et al. (2021) reportou melhorias significativas na qualidade de vida ($p < 0,05$), avaliadas pelo *WHOQOL-BREF*, e aumento da satisfação com o tempo dedicado ao cuidado.

No ensaio Parent Empowerment Program (2023), as mães apresentaram aumento significativo da autoeficácia parental ($p < 0,01$) e melhor percepção de controle sobre situações estressantes, enquanto o Modular Behavioral Intervention (2022) registrou resultados semelhantes, evidenciando que o treinamento de habilidades e o feedback positivo durante as sessões fortalecem a confiança dos cuidadores em sua capacidade de manejar desafios cotidianos.

Por fim, o Resilience Training Program (Sharifian et al., 2024) também demonstrou elevação dos escores de esperança e otimismo, componentes frequentemente associados à autoeficácia e à qualidade de vida, sugerindo um efeito indireto das estratégias de fortalecimento emocional sobre esses domínios.

3.4.4 Síntese dos efeitos gerais

A análise integrada dos resultados permite concluir que as intervenções mais eficazes na redução da sobrecarga parental são aquelas que combinam múltiplos componentes terapêuticos, unindo educação, habilidades de enfrentamento e estratégias emocionais. Entre as modalidades analisadas, destacam-se: Intervenções corpo-mente (*mindfulness, música e atividade física*), que promovem regulação emocional e fortalecimento do vínculo afetivo; Programas de empoderamento e resiliência, que ampliam recursos internos e reduzem sintomas ansiosos e depressivos; Treinamentos parentais e psicoeducacionais, que melhoraram o manejo comportamental e a percepção de competência dos cuidadores.

3.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

A qualidade metodológica dos oito ensaios clínicos incluídos foi avaliada por meio da escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database Scale), instrumento amplamente utilizado para mensurar o rigor interno de estudos experimentais na área da saúde. Essa escala é composta por 11 itens, dos quais 10 são pontuados (exceto o primeiro, que se refere à elegibilidade dos participantes). Cada critério avalia aspectos como randomização, sigilo de alocação, comparabilidade entre grupos, cegamento, análise por intenção de tratar e reporte adequado dos resultados (Maher et al., 2003).

De forma geral, os estudos apresentaram qualidade metodológica variando de baixa a alta, com escores entre 4 e 8 pontos (de um total máximo de 10). Quatro estudos — *He et al.* (2024), *Ni et al.* (2025), *Asige et al.* (2025) e *Levato et al.* (2025) — alcançaram alta qualidade metodológica (8/10), demonstrando adequada randomização, comparabilidade entre grupos na linha de base, altas taxas de acompanhamento ($\geq 85\%$), análises intergrupos consistentes e apresentação detalhada das medidas de precisão e variabilidade. Esses estudos se destacam pelo rigor metodológico e consistência estatística, atendendo plenamente aos critérios centrais de validade interna.

Dois estudos — *Sharifian et al.* (2024) e *Büyükk & Özmen* (2025) — apresentaram qualidade metodológica moderada (5/10), em razão de limitações relacionadas à ausência de sigilo de alocação, cegamento de avaliadores e análise por intenção de tratar. Ainda assim, ambos mantiveram amostras comparáveis entre os grupos e aplicaram análises estatísticas adequadas para os desfechos propostos.

Os estudos de *Rojas-Torres et al.* (2023) e *Zhao et al.* (2021) obtiveram pontuação inferior (4/10), refletindo limitações metodológicas importantes, especialmente pela ausência de randomização plenamente descrita, ausência de cegamento e uso restrito de controles metodológicos. Apesar disso, ambos os estudos contribuem ao corpo de evidências ao explorarem intervenções inovadoras — como programas baseados em *mindfulness* e atividades parentais estruturadas — com resultados positivos sobre o estresse e o bem-estar dos cuidadores.

Nenhum dos estudos conseguiu realizar cegamento de participantes ou terapeutas, uma limitação esperada em ensaios de natureza psicossocial e educacional, nos quais a interação direta entre profissionais e cuidadores impossibilita o mascaramento completo das condições experimentais. Por outro lado, a maioria manteve acompanhamento superior a 85% e aplicou instrumentos de avaliação padronizados e validados, garantindo confiabilidade nas medidas de desfecho.

Tabela 3 – Avaliação metodológica dos ensaios clínicos segundo a Escala PEDro

Autor/ Ano	Critérios de elegibilidade especificados	Alocação aleatória	Sigilo de alocação	Grupos semelhantes na linha de base	Cegamento dos participantes	Cegamento dos terapeutas	Cegamento dos avaliadores	Acompanhamento ≥85%	Análise por intenção de tratar	Comparação intergrupos	Medidas de precisão/variaabilidade	Pontuação total (0–10)
He et al. (2024)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	08/10
Sharifian et al. (2024)	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	05/10
Ni et al. (2025)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	08/10
Asige et al. (2025)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	08/10
Büyük & Özmen (2025)	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	05/10
Levato et al. (2025)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	08/10
Rojas-Torres et al. (2023)	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	04/10
Zhao et al. (2021)	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	04/10

Fonte: Elaboração própria com base na Escala PEDro (Maher et al., 2003; Moseley et al., 2020). O item 1 (“critérios de elegibilidade”) não é pontuável e, portanto, não foi incluído na contagem final. “Sim” indica que o critério foi atendido; “Não” indica ausência ou não descrição no artigo.

De forma resumida, os escores da Escala PEDro revelaram um cenário heterogêneo, mas predominantemente positivo, com metade dos estudos classificados como de alta qualidade, dois de qualidade moderada e dois de baixa a moderada. Esse perfil metodológico sustenta que, embora existam limitações pontuais — principalmente relacionadas ao cegamento e ao sigilo de alocação —, o conjunto das pesquisas apresenta baixo a moderado risco de viés e fornece evidências consistentes sobre a eficácia de intervenções como ACT, mindfulness parental, empoderamento parental, programas

multimodais e abordagens baseadas em música na redução da sobrecarga, do estresse e dos sintomas emocionais em cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento.

4 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão sistemática demonstram que intervenções psicossociais voltadas a cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento têm se mostrado eficazes na redução da sobrecarga e na melhora de desfechos emocionais e funcionais. Embora as abordagens utilizadas apresentem diversidade metodológica, observa-se um consenso quanto à relevância de estratégias que promovem o enfrentamento adaptativo, o autocuidado e a regulação emocional como componentes centrais do manejo do estresse parental.

Entre os modelos mais investigados, destacam-se as intervenções baseadas em mindfulness e aceitação e compromisso (ACT), as quais apresentaram efeitos significativos sobre estresse, ansiedade e depressão (*Büyük & Özmen, 2025; Zhao et al., 2021*). Esses programas, ao incentivarem maior consciência emocional e aceitação das experiências relacionadas ao cuidado, parecem fortalecer o senso de autoeficácia e o equilíbrio psicológico dos cuidadores. Resultados semelhantes foram reportados por *He et al. (2024)*, cujo ensaio clínico com musicoterapia estruturada evidenciou reduções consistentes no estresse materno e melhora da qualidade da interação pais-filhos, sugerindo que atividades lúdico-afetivas mediadas pela música podem atuar como facilitadoras da regulação emocional e do vínculo afetivo, mesmo em contextos de alta sobrecarga.

As intervenções baseadas em empoderamento parental e treinamentos psicoeducacionais também apresentaram impacto positivo nos desfechos relacionados à sobrecarga e bem-estar psicológico (*Rojas-Torres et al., 2023; Levato et al., 2025*). Esses programas, ao oferecerem estratégias de manejo comportamental e reforço das competências parentais, reduzem a percepção de ineficácia e ampliam o repertório de enfrentamento frente às demandas do cuidado. O estudo de *Ni et al. (2025)*, ao empregar uma intervenção digital que combinou atividade física supervisionada e suporte emocional via plataforma on-line, reforça ainda o potencial das tecnologias digitais na ampliação do acesso e na adesão de cuidadores que enfrentam barreiras geográficas ou temporais para participação em programas presenciais.

Em contraste, abordagens voltadas a contextos de vulnerabilidade socioeconômica, como o estudo conduzido em Uganda por *Asige et al. (2025)*, evidenciaram que os ganhos psicológicos também estão associados à oferta de suporte comunitário e treinamento funcional aos cuidadores. Esse achado reforça que a eficácia das intervenções depende não apenas do conteúdo terapêutico, mas também da integração entre dimensões psicológicas, sociais e práticas do cuidado cotidiano. De modo

semelhante, o ensaio conduzido por Sharifian et al. (2024) evidenciou que o treinamento em resiliência é capaz de reduzir o estresse e aumentar a esperança de mães de crianças com deficiências múltiplas, sugerindo que o fortalecimento de recursos internos é um mediador essencial entre a carga objetiva do cuidado e o sofrimento percebido.

Apenas um dos ensaios incluídos (Asige et al., 2025) considerou explicitamente o impacto da renda familiar sobre os desfechos, evidenciando que cuidadores em situação de vulnerabilidade socioeconômica apresentaram maior sobrecarga e menor acesso a serviços de reabilitação. Nos demais estudos, embora o nível educacional e a ocupação tenham sido ocasionalmente descritos, a ausência de análises sobre renda limita a compreensão das desigualdades que modulam o impacto das intervenções, sobretudo em países de baixa e média renda. Essa lacuna metodológica indica a necessidade de maior atenção aos determinantes sociais da saúde em futuras pesquisas.

Apesar da heterogeneidade dos desenhos e instrumentos, os achados convergem para a noção de que a sobrecarga parental não é um constructo unidimensional, mas multifatorial, influenciado por variáveis emocionais, relacionais e contextuais. A predominância de participantes do sexo feminino nas amostras, especialmente mães, reforça que o impacto da sobrecarga está atravessado por determinantes de gênero, o que deve ser considerado no delineamento de futuras intervenções e políticas de suporte. Além disso, a escassez de estudos de seguimento limita o conhecimento sobre a sustentabilidade dos efeitos terapêuticos em médio e longo prazo, indicando a necessidade de ensaios clínicos com avaliações posteriores à intervenção.

De forma geral, os achados desta revisão corroboram a literatura prévia que identifica a intervenção psicoeducacional e a promoção de habilidades de enfrentamento como fatores-chave para redução da sobrecarga (Cunha et al., 2021; Lima et al., 2021). Entretanto, persistem lacunas relacionadas à padronização de protocolos, ao controle de vieses e à diversidade cultural das amostras.

5 CONCLUSÃO

Os ensaios clínicos analisados evidenciam que intervenções psicossociais voltadas a cuidadores de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento — como ACT, mindfulness, programas de empoderamento e abordagens multimodais — apresentam efeitos positivos sobre a sobrecarga e o bem-estar parental. Apesar da variabilidade entre os estudos e das lacunas apresentadas, observou-se tendência geral de redução do estresse, da ansiedade e dos sintomas depressivos, associada ao aumento da autoeficácia e da qualidade de vida, reforçando a importância de estratégias de cuidado sensíveis ao contexto sociocultural de cada família.

Contudo, a produção científica sobre o tema permanece concentrada principalmente na Psicologia, com escassa participação de profissionais de áreas como Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Considerando que o cuidado cotidiano dessas crianças envolve demandas físicas, emocionais e funcionais, a participação multiprofissional poderia ampliar a efetividade das intervenções, integrando estratégias de autocuidado corporal, ergonomia e manejo do esforço físico a fim de promover intervenções mais completas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). 5^a ed. Text Revision. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, 2022.

ASIGE, R.; MUGABA, M.; MUGISHA, J.; et al. Impact of the Akwenda Intervention Program for cerebral palsy on caregiver-perceived burden, stress, and psychosocial functioning: A cluster-randomized trial in Uganda. *BMC Pediatrics*, v. 25, n. 72, 2025. DOI: 10.1186/s12887-025-05115-7.

BÜYÜK, DAMLA ŞAHİN; ÖZMEN, DILEK. Effectiveness of a Parent Empowerment Program for Parents of Children with Autism: A Randomized Controlled Trial. *Child: Care, Health and Development*, v. 51, e70148, 2025. DOI: 10.1111/cch.70148.

CUNHA, K. C.; CALDAS, I. F. R.; PONTES, F. A. R.; RAMOS, E. M. L. S.; SOUZA, P. B. M.; SILVA, S. S. C. Qualidade da coparentalidade e o estresse em pais de crianças com paralisia cerebral. Belém: Universidade Federal do Pará, 2021.

HE, L.; LIU, X.; YANG, M.; et al. Effects of Mozart–Orff parent–child music therapy among mothers and their preschool children with autism spectrum disorder: A mixed-methods randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1205482.

LEÓN, E. Servicio de Salud Mental. H.I.A.E.P. Sor María Ludovica. La Plata, 2022.

LEVATO, L.; MULICK, J.; WILCZYNKI, S.; et al. Parent outcomes from a randomized controlled trial investigating a modular behavioral intervention for young autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 55, 2025. DOI: 10.1007/s10803-024-06250-2.

LIMA, M. B. S.; RAMOS, E. M. L. S.; PONTES, F. A. R.; SILVA, S. S. C. Cerebral Palsy: Parental Stress of Caregivers. Belém: Universidade Federal do Pará, 2021.

MAHER, C. G.; SHERRINGTON, C.; HERBERT, R. D.; MOSELEY, A. M.; ELKINS, M. Reliability of the PEDro scale for rating quality of randomized controlled trials. *Physical Therapy*, v. 83, n. 8, p. 713–721, 2003.

MOSELEY, A. M.; et al. Tradução e adaptação da escala PEDro para o português (Brasil): versão brasileira da Physiotherapy Evidence Database Scale. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 24, n. 5, p. 399–405, 2020.

NI, Li Si; TONG, Chien Wai; STANLEY, Lam Kam Ki. Effects of an acceptance and commitment-based parenting program for parents of children with autism spectrum disorder on parenting stress and other parent and children health outcomes: a pilot randomized controlled trial. *Autism*, v. 29, n. 6, p. 1524–1539, 2025. DOI: 10.1177/13623613241311323.

NIÑO-SERNA, L. F.; MEYER-MARTÍNEZ, W. S.; TIRADO-OTÁLVARO, A. F.; MARTÍNEZ-PÉREZ, D. C.; YEPES-DELGADO, C. E. Significado de cuidar niños con parálisis cerebral. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, v. 22, n. 1, p. 1–21, 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1–9, 2021.

PERICHE, A. K. W.; PANTOJA, S. L. R. Estrés en padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una institución privada, Lima–Perú. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024.

PRISMA STATEMENT. PRISMA 2020 flow diagram. Available at: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>. Accessed on: 20 Oct. 2025.

REIS, G. F. dos; RODRIGUES, L. Narrativas de mães de crianças autistas sobre possibilidades e desafios do cuidado. Belém: Universidade da Amazônia, 2024.

ROJAS-TORRES, Liliana Paulina; ALONSO-ESTEBAN, Yurena; ALCANTUD-MARÍN, Francisco. Mindfulness parenting and childlike play: a clinical trial with parents of children with autism spectrum disorders. *Psicothema*, Oviedo, v. 35, n. 3, p. 259-270, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.339>

SHARIFIAN, N.; AZIZI, R.; GHORBANI, M. Effect of resilience training on stress, hope and psychological toughness of mothers living with mentally and physically disabled children. *Journal of Education and Health Promotion*, v. 13, n. 3, p. 150–159, 2024. DOI: [10.4103/jehp.jehp_1683_23](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1683_23).

SIMELANE, A. P. Understanding daily parenting stresses in caring for children with autism spectrum disorders. *South African Journal of Child Health*, v. 14, n. 3, p. 146–150, 2020. DOI: [10.7196/sajch.2020.v14i3.1596](https://doi.org/10.7196/sajch.2020.v14i3.1596).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th Revision – ICD-11, 2024 Release). Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 20 out. 2025.

ZHAO, M. et al. Effects of a web-based parent–child physical activity program on mental health in parents of children with ASD. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 24, p. 12913, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182412913>