

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 19

A REDE DE CUIDADOS DE FAMÍLIAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE ESCOPO

ADRIANE VENÂNCIO FILHO REIS¹
GUSTAVO SELENKO AQUINO²
JUCILEIDE DANIELI MARCELINO¹
VERÔNICA DE AZEVEDO MAZZA³
VICTORIA BEATRIZ TREVISAN NÓBREGA MARTINS RUTHES⁴

¹Discente Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba.

²Docente Centro Universitário Santa Cruz; Doutorando em Enfermagem UFPR.

³Docente Curso de Enfermagem UFPR.

⁴Pesquisadora do Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento UFPR.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; Cuidado em Saúde; Família; Assistência Integral à Saúde.

DOI

10.59290/0827502250

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, na interação social e pela presença de comportamentos repetitivos e restritos. Nas últimas décadas, a prevalência do TEA tem apresentado um crescimento significativo, o que tem impulsionado a demanda por políticas públicas, serviços especializados e suporte às famílias envolvidas no cuidado de crianças diagnosticadas com o transtorno (OMS, 2021). A etiologia multifatorial e as manifestações clínicas heterogêneas tornam o diagnóstico complexo e demandam acompanhamento contínuo, impulsionando não apenas o interesse científico, mas também a necessidade de reorganização das políticas públicas, dos serviços especializados e do suporte às famílias envolvidas nesse contexto (OPAS, 2021).

Globalmente, a prevalência do TEA também vem crescendo. Nos Estados Unidos, por exemplo, a taxa de diagnóstico passou de 1 para cada 59 crianças em 2018 para 1 em cada 36 em 2023, segundo dados do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). Esse incremento tem sido atribuído ao aprimoramento dos critérios diagnósticos, ao aumento da conscientização sobre o autismo e ao maior acesso a serviços de saúde e educação especializada, conforme destacam o Ministério da Saúde (2022) e a Organização Pan-Americana da Saúde (2021).

No Brasil, o crescimento das matrículas de alunos com TEA na educação básica ilustra a maior visibilidade do transtorno. Dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) apontam que o número de estudantes diagnosticados com autismo matriculados em escolas públicas e privadas saltou de 429 mil, em 2022, para 636 mil em 2023, representando um aumento de 48%

em um único ano (INEP, 2024). Ainda que a estimativa nacional da população com autismo seja de aproximadamente 2 milhões de pessoas, a inexistência de dados oficiais padronizados revela a fragilidade do sistema de informação sobre deficiências no país.

Nesse cenário, o papel das famílias, especialmente das mães, emerge como elemento central na trajetória de cuidado. Estudo evidencio que o cuidado de crianças com TEA frequentemente recai sobre as figuras maternas, que experimentam sobrecarga emocional, esgotamento físico, reestruturação de sua vida profissional e social, além de dificuldades econômicas (MAPELLI *et al.*, 2018). As barreiras no acesso ao diagnóstico precoce, à terapêutica especializada e à articulação com a rede de apoio ampliam o sofrimento dessas famílias e comprometem a continuidade do cuidado, gerando um ciclo de vulnerabilidade emocional e social.

A pesquisa de Sousa *et al.* (2021), por exemplo, evidencia os múltiplos desafios enfrentados pelas mães no cuidado à seus filhos, desde a suspeita diagnóstica até a tentativa de inserção em serviços especializados. Entre os principais obstáculos relatados estão a morosidade do sistema público de saúde, a falta de profissionais capacitados, a desarticulação entre os níveis de atenção e a ausência de acolhimento psicológico às cuidadoras.

De acordo com Oliveira e Costa (2020), a construção de redes de apoio eficazes para pais e cuidadores de crianças com TEA deve integrar diferentes setores, saúde, educação e assistência social, com estratégias voltadas à escuta sensível, suporte emocional, orientação técnica e articulação interinstitucional. No entanto, a literatura aponta que, na prática, essas redes operam de forma desarticulada, com baixa efetividade no acompanhamento longitudinal das famílias. Em muitos casos, os cuidadores se veem obrigados a realizar "peregrinações" por dife-

rentes serviços, repetindo informações, refazendo exames e enfrentando longas filas de espera.

A escuta ativa dos cuidadores é um elemento-chave para a formulação de políticas públicas mais alinhadas com a realidade vivenciada pelas famílias. Como apontam Silva *et al.* (2022), apesar do consenso sobre a importância das redes de apoio, são escassos os estudos que exploram a percepção subjetiva dos pais sobre os recursos disponíveis. Tal lacuna dificulta a formulação de políticas públicas intersetoriais sensíveis às especificidades do cotidiano dessas famílias. Compreender a rede de cuidados a partir do olhar dos cuidadores é, portanto, uma via potente para a construção de modelos de atenção mais humanizados, integrados e resolutivos.

A necessidade de reestruturação das redes de cuidado se torna mais evidente quando se considera o contexto de desigualdade social e a concentração de serviços especializados nas regiões metropolitanas. Oliveira e Costa (2020) observam que famílias residentes em áreas rurais ou periféricas enfrentam barreiras geográficas, financeiras e informacionais que se sobrepõem às dificuldades inerentes ao transtorno, configurando múltiplas vulnerabilidades no acesso à saúde e à educação. Ramos *et al.* (2020) acrescentam que essas barreiras comprometem a continuidade do cuidado e ampliam o sofrimento dos cuidadores. A Organização Pan-Americana da Saúde (2021) e o Brasil (2014) apontam para a urgência de políticas públicas que priorizem a descentralização dos serviços, o fortalecimento da atenção básica e a formação continuada de profissionais, de modo a garantir cuidado equitativo e territorialmente acessível.

Sousa *et al.* (2021), ao analisarem os percursos vivenciados pelas famílias, defendem a necessidade de políticas públicas intersetoriais e inclusivas, que garantam o acesso aos serviços, o acolhimento e suporte continuado aos

cuidadores. Silva *et al.* (2022) complementam que o apoio emocional são componentes importantes para reduzir a sobrecarga familiar. Nesse mesmo sentido, Mapelli *et al.* (2018) e Cristino *et al.* (2024) afirmam que reconhecer os desafios enfrentados na rede de cuidados é um passo indispensável para a construção de uma sociedade mais sensível às diferenças e comprometida com o bem-estar e os direitos das infâncias.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo mapear a rede de cuidados de famílias com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão de escopo, abordagem metodológica que visa mapear e sintetizar de forma ampla a literatura disponível sobre um determinado fenômeno, com o objetivo de identificar lacunas, concepções teóricas, tipos de evidência e práticas correntes em contextos específicos (PETERS *et al.*, 2015).

A revisão de escopo é especialmente útil quando se pretende explorar áreas de conhecimento emergentes, com múltiplas abordagens metodológicas, como é o caso dos estudos sobre a rede de cuidados de famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O presente trabalho foi delineado com base nas diretrizes do JBI para revisões de escopo (MUNN *et al.*, 2018), e será apresentado conforme a metodologia PRISMA- ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses extension for Scoping Reviews*).

A questão norteadora desta revisão foi: *Como se configura a rede de cuidados das famílias com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?* Para responder a essa questão, foi adotado o mnemônico PCC, que estrutura os elementos principais da pesquisa: P (População): Famílias de crianças e

adolescentes com diagnóstico de TEA; C (Conceito): Rede de cuidados e C (Contexto): Saúde.

A busca foi realizada em sete bases de dados eletrônicas, contemplando literatura científica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scopus, EBSCOhost, Embase, *Web of Science*. As estratégias de busca foram construídas com a combinação de descritores controlados (MeSH, DeCS), adaptadas às especificidades de cada base, sendo ela: “Transtorno do Espectro Autista” OR “Autismo” AND “Itinerário Terapêutico” OR “Percurso de Cuidado” AND “Família” Foram incluídos estudos primários, de abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, que abordassem a rede de cuidados de famílias — pais, mães ou responsáveis — de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Incluíram-se produções publicadas a partir de 2013, marco temporal estabelecido em razão da publicação do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition* (DSM-5), que reformulou os critérios diagnósticos do autismo,

e da promulgação da Lei nº 12.764/2012, responsável por instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA no Brasil.

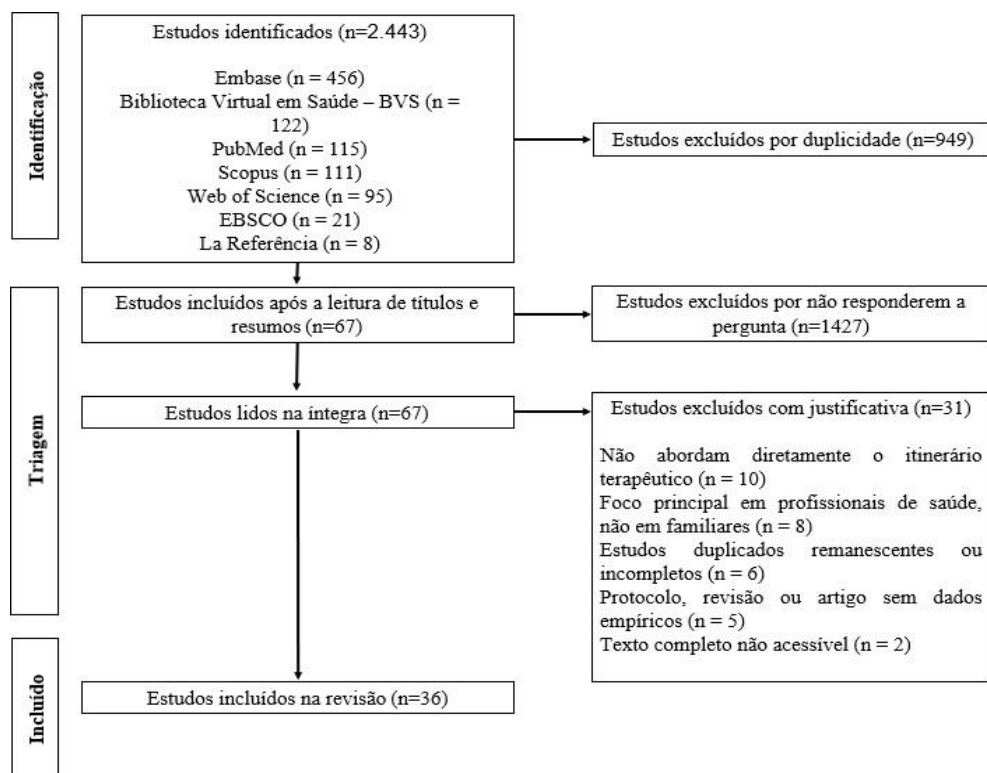
Não foram aplicadas restrições quanto ao idioma ou ao país de origem dos estudos.

Foram excluídos os trabalhos que tratavam apenas de protocolos terapêuticos voltados à criança com TEA, sem considerar o papel da família ou os trajetos percorridos no sistema de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos nessa revisão 36 estudos, publicados entre 2011 e 2024. Observou-se que o ano de 2022 apresentou o maior número de publicações (n=6), seguido por 2024 (n=5) e 2020 (n=4). O ano de 2019 também teve destaque com (n=4) estudos, enquanto 2015, 2016, 2014, 2021 e 2023 apresentaram (n=2) estudos cada, e 2011 com apenas (n=1) publicação, **Figura 19.1**.

Figura 19.1 Fluxograma PRISMA ScR, Curitiba, Paraná, Brasil, 2025



Os estudos incluídos na **Tabela 19.1** foram realizados majoritariamente nos Estados Unidos, que concentram o maior número de publicações (n=17). Outros locais foram o Canadá (n=3), e o Reino Unido, Brasil, Índia e Cazaquistão (n=2 cada) e por fim Alemanha, Japão,

Suíça, Argentina, Etiópia e União Europeia (n=1 cada). A maior parte dos estudos foi de natureza qualitativa exploratória (n=13), seguido de transversal (n=7), métodos mistos (n=5), ensaios clínicos randomizados (n=2) e estudo observacional (n=1).

Tabela 19.1 Estudos incluídos na revisão de escopo, Curitiba, Paraná, Brasil, 2025

ID	TÍTULO	AUTOR
IT1	Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias	EBERT; LORENZINI; SILVA
IT2	<i>Exploring the Perspectives of Parents of Individuals with Autism from Low-Resourced Communities to Inform Family Navigator Programs</i>	BURKE <i>et al.</i>
IT3	<i>Brief Report: The Experiences of Families of Children with an Autism Spectrum Disorder When Seeking Patient- and Family- Centered Care</i>	KOUO; KOUO; GALLOGLY
IT5	<i>Brief Report: Perceptions of Family-Centered Care Across Service Delivery Systems and Types of Caregiver Concerns About Their Toddlers' Development</i>	DICK <i>et al.</i>
IT6	<i>Mothers' Experiences of Accessing Mental Health Care for their Child with an Autism Spectrum Disorder</i>	JACKSON; KEVILLE; LUDLOW
IT8	<i>Quality of Life, Treatment Seeking Pathways and Out of Pocket Expenditure of Parents with Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in South Delhi</i>	ISLAM <i>et al.</i>
IT10	<i>The experiences of children with autism spectrum disorder, their caregivers and health care providers during day procedure: A mixed methods study</i>	TAGHIZADEH <i>et al.</i>
IT12	<i>Understanding and improving the care pathway for children with autism</i>	HURT <i>et al.</i>
IT14	<i>Care Coordination of Autism Spectrum Disorder: A Solution- Focused Approach</i>	PARKER; DIAMOND; DEL GUERCIO
IT16	<i>"Chasing hope": Parents' perspectives on complementary and alternative interventions for children with autism in Kazakhstan</i>	SOFIYA <i>et al.</i>
IT17	<i>Parent-Caregiver Experiences With the Autism Spectrum Disorder Service Delivery System</i>	MOODIE-DYER <i>et al.</i>
IT19	<i>Parental care-seeking pathway and challenges for autistic spectrum disorders children: A mixed method study from Bhubaneswar, Odisha</i>	MAHAPATRA <i>et al</i>
IT22	<i>Parenting work and autism trajectories of care</i>	SINGH
IT23	<i>Quality versus quantity: The role of socioeconomic status on parent-reported service knowledge, service use, unmet service needs, and barriers to service use</i>	PICKARD; INGERSOLL
IT24	<i>Utilization of special services among children and youth with special healthcare needs: A time-to-event analysis of the national survey of children's health data, 2016–2022</i>	CHOWDHURY <i>et al.</i>
IT25	<i>"We're responsible for the diagnosis and for finding help": The help-seeking trajectories of families of children on the autism spectrum</i>	COURCY; DES RIVIERES-PIGEON
IT26	<i>Family Empowerment: Predicting Service Utilization for Children with Autism Spectrum Disorder</i>	ZEMANTIC <i>et al.</i>
IT29	<i>A hybrid type I randomized effectiveness-implementation trial of patient navigation to improve access to services for children with autism spectrum disorder</i>	BRODER-FINGERT <i>et al.</i>
IT32	<i>Identifying the Barriers to Early Diagnosis and Treatment in Underserved Individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD) and Their Families: A Qualitative Study</i>	ELDER; BRASHER; ALEXANDER
IT35	<i>Profile and predictors of service needs for families of children with autism spectrum disorders</i>	HODGETTS; ZWAIGENBAUM; NICHOLAS

IT41	<i>Willingness to try and lifetime use of complementary and alternative medicine in children and adolescents with autism spectrum disorder in Germany: A survey of parents</i>	HÖFER <i>et al.</i>
IT43	<i>Engagement and Satisfaction With Care Navigation Support Following Telehealth Autism Evaluation</i>	KLEIN <i>et al.</i>
IT44	<i>Reliability of Telepsychiatry Assessments Using the Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale-IV for Children With Neurodevelopmental Disorders and Their Caregivers: Randomized Feasibility Study</i>	KUROKAWA <i>et al.</i>
IT52	<i>Parents' Perceptions: Environments and the Contextual Strategies of Parents to Support the Participation of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder – A Descriptive Population-Based Study from Switzerland</i>	KRIEGER <i>et al.</i>
IT35	<i>Families in transition: Parental perspectives of support and services for children with autism in Kazakhstan</i>	AN; CHAN; KAUKENOVA
IT57	<i>Age of diagnosis, service access, and rights of autistic individuals in Argentina: Caregivers reports of changes and similarities across time</i>	MONTENEGRO <i>et al.</i>
IT59	<i>Adapting and pre-testing the World Health Organization's Caregiver Skills Training programme for autism and other developmental disorders in a very low-resource setting: Findings from Ethiopia</i>	TEKOLA <i>et al.</i>
IT62	<i>Early Detection, Diagnosis and Intervention Services for Young Children with Autism Spectrum Disorder in the European Union (ASDEU): Family and Professional Perspectives</i>	BEJARANO-MARTÍN <i>et al.</i>
IT64	<i>Incorporation of Telepsychiatry for Patients with Developmental Disorders into Routine Clinical Practice — A Survey of Specialty Clinics Adapting to Telepsychiatry During the COVID-19 Pandemic</i>	VERMA <i>et al.</i>
IT36	<i>I Know How to Advocate": Parents' Experiences in Advocating for Children and Youth Diagnosed With Autism Spectrum Disorder</i>	SMITH-YOUNG <i>et al.</i>

A trajetória das famílias no cuidado é permeada por intensa mobilização da rede de apoio e pela busca constante de informações capazes de interpretar sinais, organizar estratégias e sustentar decisões cotidianas. Essa experiência é marcada por oscilações entre suporte e obstáculos, revelando peregrinações diagnósticas, barreiras de acesso e fluxos institucionais fragmentados, que impõem às famílias o preenchimento de lacunas deixadas pelos serviços formais (IT 1; IT12; IT57). Tal percurso é profundamente condicionado pela renda, ampliando recursos e possibilidades entre famílias com maior poder aquisitivo, enquanto limita drasticamente o acesso e a disponibilidade de terapias em grupos socioeconômicos mais vulneráveis (IT23). A literatura reforça que essa sobrecarga recai majoritariamente sobre as mães, protagonistas do cuidado diário e da articulação dos serviços, em cenários nacionais e internacionais marcados por exaustão, renúncia profissional e sofrimento emocional diante de políticas fragmentadas e

acesso instável a terapias de reabilitação (ZHANG *et al.*, 2020; LEE; PARK, 2021; NEVES; CAVALCANTE, 2021).

A família constitui o núcleo primário e mais consistente de suporte emocional e prático, acionando redes informais (parentes, comunidade, fóruns online e grupos de cuidadores) para enfrentar desgaste, isolamento e incertezas (IT6; IT22; IT25; IT52; IT59). Essas redes se ampliam por meio do *advocacy*, no qual familiares assumem papel ativo na defesa de direitos e na reivindicação de acesso, continuidade e qualidade das intervenções (IT17; IT22; IT32; IT 36). Tal engajamento, descrito também em Ramos *et al.* (2020) e Sousa *et al.* (2021), fortalece a articulação entre setores, favorece adesão terapêutica e permite transições mais estáveis entre níveis de atenção, sobretudo em períodos críticos da infância e adolescência (CRISTINO *et al.*, 2024; OLIEVIRA; COSTA, 2020).

No percurso formal, profissionais de saúde emergem como estruturantes do cuidado, atuando

do como navegadores que orientam decisões, explicam terapias e organizam o uso dos serviços, reduzindo vulnerabilidades e fortalecendo vínculos com o sistema (IT2; IT43; IT10; IT12). Serviços de triagem, diagnóstico e intervenção precoce, como pediatria, psiquiatria, fonoaudiologia, terapia ocupacional e programas especializados, configuram-se como base inicial da rede de cuidados (IT19; IT24; IT26; IT29; IT35; IT62). Entretanto, recusas, longas filas e fragilidade assistencial, especialmente na saúde mental, acentuam o sentimento de desamparo (IT6; IT57). O conceito de navegação em saúde, discutido por Oliveira e Costa (2020) e Cristino *et al.* (2024), descreve essa mediação profissional como estratégia capaz de reduzir fragmentação, acelerar diagnósticos e sustentar o cuidado integral no SUS.

A participação ativa da família no planejamento terapêutico, sejam acompanhando práticas, monitorando intervenções e ajustando rotinas, aparece como eixo de qualidade e continuidade do cuidado (IT3; IT5; IT14; IT19; IT24; IT29). Essa centralidade familiar é reiterada por estudos nacionais que apontam mães como principais agentes de articulação entre a criança e os serviços de saúde, educação e assistência (RAMOS *et al.*, 2020; SOUSA *et al.*, 2021). A sobrecarga decorrente dessa atuação, marcada por exaustão e isolamento, evidencia a urgência de políticas estruturadas de suporte ao cuidador (MAPELLI *et al.*, 2018), alinhadas à perspectiva do cuidado centrado na família, que reconhece cuidadores como parceiros ativos no processo terapêutico (OLIVEIRA; COSTA, 2020; RAMOS *et al.*, 2020).

Diante de lacunas institucionais, famílias recorrem a práticas integrativas e complementares, como a massagem, acupuntura, dietas, vitaminas, musicoterapia, pet-terapia, osteopatia, quiropraxia, yoga, homeopatia, etc, como forma de ampliar bem-estar e suprir falhas percebidas

nos serviços formais (IT16; IT19; IT26; IT32; IT41). Essas buscas expressam criatividade e necessidade de compor redes híbridas de cuidado, articulando a rede formal e o comunitária (IT8; IT41). No debate ampliado, essas práticas funcionam como espaços de pertencimento e suporte emocional, particularmente relevantes para cuidadores exaustos e isolados (OLIVEIRA; COSTA, 2020; RAMOS *et al.*, 2020; OPAS, 2021).

A rede formal especializada, embora essencial, permanece fragmentada, com serviços restritos a consultas e terapias isoladas, incapazes de responder plenamente às demandas familiares (IT17). A telepsiquiatria desponta como alternativa para reduzir esperas e ampliar acesso, ainda que apresente limitações próprias da modalidade (IT44; IT64). Iniciativas digitais, como tele saúde e teleenfermagem, oferecem comunicação contínua, suporte emocional e acompanhamento longitudinal (BRASIL, 2023; OPAS, 2021), mas enfrentam barreiras como infraestrutura inadequada, falta de capacitação e instabilidade tecnológica, especialmente na Atenção Primária (OLIVEIRA; COSTA, 2020; CRISTINO *et al.*, 2024).

Os ambulatórios especializados configuram-se como pontos centrais da rede de cuidados no TEA, oferecendo diagnóstico, reabilitação e articulação intersetorial (BRASIL, 2014; BRASIL, 2022). A estratégia eMulti fortalece a APS ao integrar especialidades e ampliar escopo e carga horária em relação ao antigo NASF-AB (BRASIL, 2023). No entanto, familiares ainda relatam limites de cobertura, percursos descontinuados e necessidade constante de mediação familiar para garantir acesso.

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA), por exemplo, representa uma intervenção estruturante no TEA, organizada em etapas progressivas e orientada pela repetição e generalização de habilidades, com participação ativa

da família para garantir continuidade e coerência entre domicílio e serviços (RAMOS *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022; OLIVEIRA; COSTA, 2020). A atuação do enfermeiro, embora não técnica na ABA, é essencial na coordenação interdisciplinar, adesão terapêutica e suporte às famílias na APS (CRISTINO *et al.*, 2024).

Desse modo a rede de cuidados é híbrida e altamente dependente da articulação familiar, combinando apoio social, mobilização comunitária, terapias formais e alternativas, *advocacy* e estratégias digitais. Tal configuração emerge menos como escolha e mais como resposta às falhas sistêmicas, refletindo a complexidade das demandas de crianças e adolescentes com TEA e a insuficiência dos modelos atuais de cuidado (IT52; IT59; IT62).

CONCLUSÃO

A rede de cuidados de famílias com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista é sustentada, majoritariamente pela própria família, especialmente pelas mães, que assumem funções centrais de cuidado, mediação terapêutica e defesa de direitos. O mapeamento mostrou que redes formais ainda operam de maneira fragmentada, produzindo lacunas que o-

brigam as famílias a recorrerem a estratégias informais, comunitárias e complementares para suprir necessidades cotidianas. Apesar dos avanços nos serviços especializados, na eMulti, na navegação em saúde e na tele saúde, persistem desigualdades, dificuldades de acesso, descontinuidade assistencial e sobrecarga emocional dos cuidadores, indicando distância entre o que as políticas preveem e o que as famílias efetivamente vivenciam.

Os achados reforçam que integrar Atenção Primária, reabilitação, saúde mental e educação é um desafio estrutural que exige articulação intersetorial e reconhecimento da família como agente corresponsável no cuidado. Caminhos como o cuidado centrado na família, o fortalecimento das redes comunitárias e o uso de tecnologias digitais mostram potencial para ampliar equidade e humanização. A partir do mapeamento realizado, evidencia-se a necessidade de políticas públicas que consolidem a atenção integral à pessoa com TEA, com foco na formação multiprofissional, descentralização dos serviços, apoio psicossocial aos cuidadores e valorização da experiência familiar como elemento estratégico para qualificar e transformar a rede de cuidados em saúde no TEA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Telessaúde: orientações técnicas e operacionais para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_telessaude_atencao_basica.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti>. Acesso em: 22 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 22 out. 2025.

CRISTINO, J. S. *et al.* O itinerário de crianças em busca de cuidados de saúde: uma revisão de escopo e proposta de um modelo explicativo. *Nursing Inquiry*, v. 31, n. 4, 2024. DOI: 10.1111/nin.12567.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Matrículas na educação especial chegam a mais de 1,7 milhão. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/censo-escolar/matriculas-na-educacao-especial-chegam-a-mais-de-1-7-milhao>. Acesso em: 22 out. 2025.

KLEINMAN, A. Concepts and a model for the comparison of medical systems as cultural systems. *Social Science & Medicine*, v. 12, p. 85–93, 1978. DOI: 10.1016/0277-9536(78)90109-8.

MAPELLI, A. P. *et al.* Cuidar de quem cuida: sobrecarga e sofrimento psíquico de mães de crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 18, n. 1, p. 119–127, 2018. DOI: 10.1590/1806-93042018000100007.

OLIVEIRA, M. A.; COSTA, N. R. Redes de cuidado e apoio a famílias de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1473–1482, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020254.14732020.

RAMOS, G. O. *et al.* Itinerário terapêutico percorrido por mães de filhos com transtorno do espectro autista. *Revista Psicologia & Saberes*, v. 9, n. 15, p. 112–125, 2020. DOI: 10.5935/psicologiasaberes.v9i15.2020.

SILVA, R. F. da *et al.* Percepção de pais sobre os recursos disponíveis para crianças com transtorno do espectro autista: uma análise qualitativa. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, p. 1–10, 2022. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056003762.

SOUSA, K. M. de *et al.* Itinerários terapêuticos de mães de crianças com transtorno do espectro autista: desafios no acesso ao cuidado em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 112–126, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202112909.