



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA**

GIOVANNA VIEIRA COSTA
ISABELA RODRIGUES PIRES FERREIRA

**IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Belém - PA
2024

GIOVANNA VIEIRA COSTA
ISABELA RODRIGUES PIRES FERREIRA

**IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Medicina, do
Campus Universitário de Belém, da
Universidade Federal do Pará, como
requisito parcial para obtenção do grau em
Medicina.

Belém
2024

GIOVANNA VIEIRA COSTA
ISABELA RODRIGUES PIRES FERREIRA

**IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do grau em Medicina pela
Universidade Federal do Pará.

Banca examinadora:

Orientador

Nome / Instituição

Nome / Instituição

Aprovado em: ____/____/2024

Conceito: _____

DEDICATÓRIA

À Prof. Dra. Carla Andrea Avelar Pires pelas horas dedicadas, pela paciência e valioso auxílio na orientação deste trabalho.

À Prof. Dra. Danuza Neves Somensi pelo apoio e disponibilidade durante a análise prévia.

Ao Prof. Dr. Geraldo Mariano Moraes Macedo por aceitar fazer parte da nossa banca e participar de momento tão especial para nós.

Aos pacientes estudados e suas famílias por disponibilizar seus dados e tempo para ajudar a nos formar como profissionais e enriquecer a literatura científica.

À minha mãe e ao meu irmão que me apoiaram incondicionalmente na minha carreira acadêmica e despertaram em mim a vontade incansável pela busca do conhecimento. À minha irmã, incluída dentro do transtorno do espectro autista, que me mostra diariamente a importância de estudar e pôr esse tema em evidência.

Giovanna Vieira Costa.

À minha mãe, que me ouviu, aconselhou e esteve presente na hora da angústia. Ao meu pai, um homem de poucas palavras que me mostrou em ações o valor do compromisso. Aos meus pais, como casal, que me provaram que tudo com paciência, respeito e companheirismo, tudo cresce e frutifica. À minha irmã, meu pedido aos céus, por ter me mostrado que ser diferente é um ato de liberdade. Ao Atos, por ter sido tão companheiro.

Isabela Rodrigues Pires Ferreira.

RESUMO

Objetivo: Analisar e descrever os impactos provocados pela pandemia de COVID-19 em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo, realizado com responsáveis por pacientes pertencentes ao espectro autista, realizado por meio de questionário online montado no Google Forms enviados em grupos que reúnem responsáveis de pessoas autistas em redes sociais, como o “Facebook” e o “WhatsApp”. **Resultados e discussão:** Observou-se que as crianças e adolescentes com TEA podem ser considerados mais vulneráveis à COVID-19, não devido à suscetibilidade às complicações do vírus, mas às características próprias do quadro clínico que dificultam a adequada compreensão do cenário pandêmico, assim como dificuldades em seguir as medidas sanitárias de controle e proteção (62,9%), o que predispõe esse grupo a maiores riscos de contaminação. Dentre as características mais fortemente impactadas pela pandemia, 64,3% dos entrevistados relataram alterações na saúde mental, agressividade, transtornos de sono, aumento da irritabilidade, aparecimento de condutas estereotipadas, além de impulsões e ataques de grito, além de que 58,6% declararam ter ocorrido diminuição da interação social da criança com TEA. **Conclusão:** Com a adoção de medidas de controle da pandemia do novo Coronavírus, foram observadas alterações nas práticas habituais para a maioria dos indivíduos com TEA.

Palavras-chave: Autismo, COVID-19, crianças.

ABSTRACT

Objective: To analyze and describe the impacts caused by the COVID-19 pandemic on children with Autism Spectrum Disorder. **Methodology:** This is a quantitative, cross-sectional, descriptive study, carried out with caregivers of patients belonging to the autistic spectrum, carried out through an online questionnaire mounted on Google Forms and sent in groups that bring together caregivers of autistic people on social networks, such as “Facebook” and “WhatsApp”. **Results and discussion:** It was observed that children and adolescents with ASD can be considered more vulnerable to COVID-19, not due to their susceptibility to complications from the virus, but due to the characteristics of the clinical condition that make it difficult to properly understand the pandemic scenario, as well as difficulties in following sanitary control and protection measures (62.9%), which predisposes this group to greater risks of contamination. Among the characteristics most strongly impacted by the pandemic, 64.3% of respondents reported changes in mental health, aggressiveness, sleep disorders, increased irritability, appearance of stereotyped behaviors, in addition to impulses and screaming attacks, in addition to that 58.6 % declared that there was a decrease in the social interaction of the child with ASD. **Conclusion:** With the adoption of measures to control the new Coronavirus pandemic, changes were observed in the usual practices for most individuals with ASD.

Keywords: Autism, COVID-19, children.

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO7**
- 2. OBJETIVOS 9**
 - 2.1. Objetivo Geral9**
 - 2.2. Objetivo Específico 9**
- 3. REFERENCIAL TEÓRICO 9**
- 4. MATERIAL E MÉTODO 11**
 - 4.1. Tipo de pesquisa11**
 - 4.2. Duração e local da pesquisa11**
 - 4.3. População do estudo11**
 - 4.3.1. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO11
 - 4.3.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO12
 - 4.4. Coleta de dados12**
 - 4.5. Análise dos dados12**
 - 4.6. Destino das informações12**
 - 4.7. Aspectos éticos12**
- 5. RESULTADOS13**
- 6. DISCUSSÃO22**
- 7. CONCLUSÃO24**
- REFERÊNCIAS25**
- APÊNDICE A28**
- APÊNDICE B32**
- APÊNDICE C33**
- APÊNDICE D34**
- APÊNDICE E35**
- APÊNDICE F36**
- APÊNDICE G48**
- APÊNDICE H49**
- APÊNDICE I40**
- ANEXO A41**
- ANEXO B42**
- ANEXO C43**

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação e na interação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. O autismo foi descrito pela primeira vez por Leo Kanner em 1943 como um distúrbio em crianças que tinham problemas de relacionamento com outras pessoas e uma alta sensibilidade às mudanças em seu ambiente. Em 2013, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-5), estabeleceu o diagnóstico geral de TEA, consolidando quatro transtornos previamente separados: transtorno autista, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno invasivo do desenvolvimento. Embora pareça ser um distúrbio raro, a prevalência de TEA aumentou de forma constante (AMORIM, 2020).

O fenótipo dos indivíduos com TEA pode apresentar-se de maneira variável desde a primeira infância. Assim, pode-se ter não só pacientes com limitação cognitiva grave, mas também, aqueles com desenvolvimento intelectual normal e/ou com outras condições psiquiátricas associadas (SOUSA et al.,2022).

A presença de autismo não é um fator de risco para a COVID-19 nem para sua gravidade. As crianças e adolescentes com TEA apresentam sinais e sintomas semelhantes aos outros jovens sem o transtorno. No entanto, características do transtorno podem criar dificuldades na adoção de medidas preventivas, que são as mesmas para indivíduos com e sem autismo (BRITO et al., 2020).

Uma característica comum das crianças no espectro do autismo é a obsessão com a rotina, e interrupções na rotina associadas ao covid-19 podem provocar grandes transtornos emocionais e comportamentais. Ademais, os efeitos desta pandemia representam uma mudança profunda de rotina para esses indivíduos, o que é um desafio considerável, tanto para eles quanto para os seus cuidadores e todos de seu convívio, modificando toda a estrutura psíquica construída como alicerce para melhora e desenvolvimento do indivíduo com o transtorno. Dependendo da gravidade da deficiência de desenvolvimento associada ao diagnóstico de autismo, as crianças nesse espectro podem ter dificuldade em compreender o que está acontecendo. Dessa forma, os pais e cuidadores poderão encontrar um aumento na frequência e gravidade de comportamentos desafiadores nessas crianças (ESHLAGHI et al., 2020).

As consequências de uma pandemia e medidas postas em prática para diminuir a transmissão da doença COVID-19 têm o potencial de afetar adversamente crianças e jovens

com transtorno do espectro do autismo e suas famílias, incluindo irmãos. A ansiedade dos pais em torno da perda emprego, incerteza econômica, falta de acesso a instalações de saúde e centro de tratamento e extensão das listas de espera para programas de intervenção precoce podem prejudicar a capacidade do cuidador ou dos pais de lidar com a pandemia (SMILE, 2020).

O autismo é uma condição caracterizada pelo não desenvolvimento de habilidades que interferem nas interações sociais, nas modalidades de comunicação e no comportamento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Portanto, a criança pertencente ao espectro autista apresenta comportamento peculiar. Dentre esses comportamentos, o distanciamento social é bastante evidente neste segmento populacional.

A pandemia de Covid-19, causada pelo SARS-CoV-2, está proporcionando diversos impactos econômicos, políticos, culturais e psicossociais. Em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que a de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam cuidados adequados (CEPEDES 2020a; ORNELL et al., 2020). Seguindo essa perspectiva, as crianças com desenvolvimento neurodiverso sofreram um impacto muito significativo com a mudança de rotina.

O presente estudo é fomentado pelas seguintes problemáticas: a crianças com espectro autista possuem, mesmo que pequena, uma dificuldade de mudança na sua rotina; então, como a pandemia por covid-19 e suas demandas, impactam a saúde dessas pessoas? Além disso, como a família e seus responsáveis se comportaram frente às implementações de medidas de cuidados individuais da pandemia? E como isso influencia a criança autista? A relevância da pesquisa se dá também pelo contexto atual da pandemia de Covid-19 e como essa doença pode afetar grupos de crianças com transtornos neurológicos, como os autistas.

A maneira e o tempo que as pessoas com autismo levam para processar as mudanças de rotina e as informações, por vezes é mais demorada e há necessidade de suporte para seu entendimento. As diversas dificuldades que as pessoas com autismo enfrentam englobam uma gama de processos como: déficit na comunicação expressiva e/ou receptiva, dificuldade na compreensão do abstrato (ideias), comportamentos agressivos ou de autoflagelação, ocasionados por stress em razão da não compreensão do momento atual vivido, podendo causar situações de ansiedade e irritabilidade.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

Conhecer o impacto da pandemia de COVID-19 na rotina e no comportamento de crianças com transtorno do espectro autista.

2.2. Objetivos específicos

- Definir e descrever o perfil sociodemográfico da população incluída no estudo.
- Avaliar o impacto da mudança repentina na rotina devido ao isolamento social no contexto de pandemia no comportamento de crianças com transtorno do espectro autista.
- Avaliar a adesão e a adaptação das crianças com transtorno do espectro autista às atividades escolares no período de pandemia.
- Caracterizar o perfil dos cuidados das crianças com transtorno do espectro autista.
- Avaliar o impacto da pandemia no acompanhamento terapêutico das crianças com transtorno do espectro autista.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A covid - 19 é uma doença infecciosa causada pela síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2, do original em inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS - CoV -2). Os primeiros casos da infecção foram notificados em Wuhan, na República Popular da China em dezembro de 2019, em poucos meses atingindo uma escala global e acarretando na pandemia de covid - 19, que perdura até o ano de 2022 (Organização Pan - Americana da Saúde [OPAS], 2020). A doença apresentou rápido contágio, atingindo, em 26 de abril de 2020, cerca de 3 milhões de casos confirmados e 206 mil mortes já haviam sido registrados em todo o mundo (HOPKINS, 2020), com primeiro caso registrado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A partir disso, postulou-se que a medida mais eficaz de combate à doença diz respeito a ações de cunho preventivo, seguindo as recomendações de controle e proteção, tais como uso de máscara, higienização das mãos e isolamento social para diminuir a propagação do Covid-19 (OPAS, 2020). Assim, tal conjuntura acaba por modificar significativamente o cotidiano e o dinamismo social, podendo resultar em tensão, medo, estresse e ansiedade (FIOCRUZ, 2020).

Diante disso, é pertinente considerar como o impacto da pandemia se relaciona com as particularidades dos diversos grupos sociais e de que maneira isso pode interferir nos desdobramentos causados pela doença (FARIAS et al., 2020). As minorias constituem grupos sociais que estão em prejuízo em acesso aos serviços de saúde, direitos sociais e visibilidade social, a citar população em situação de rua, indígenas, pessoas com deficiências físicas, transtornos mentais, entre outros e, devido a isso, tal grupo tende a ser mais afetado em situações de crise (KUPPER et al., 2019).

Nessa perspectiva, considerando que a pandemia do novo Coronavírus repercute de maneira heterogênea nas minorias sociais, pode-se citar as crianças e adolescentes que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é caracterizado por distúrbios na comunicação social com áreas de interesse limitadas e repetitivas, que começam na primeira infância e geralmente permanecem por toda a vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al., 2013). A maioria dos pacientes também têm deficiência intelectual comórbida e outras condições psiquiátricas, como *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade* (TDAH), transtornos de ansiedade, transtornos disruptivos / de controle de impulsos / conduta, transtornos depressivos e transtorno obsessivo-compulsivo (LAI et al., 2015).

Para esse público, a compreensão do cenário pandêmico e todas as limitações impostas devido a ele é uma dificuldade evidente, sobretudo com crianças e adolescentes que apresentam deficiências cognitivas concomitantes ao quadro. Conseqüentemente, a adesão às medidas de prevenção repetitivas e cotidianas que devem ser empregadas para diminuição do contágio são prejudicadas (HOUTING, 2020).

De acordo com a pediatra do desenvolvimento Sharon Smile, crianças e jovens com TEA "vulneráveis aos efeitos do isolamento prolongado e quarentena e podem ter dificuldade de se adaptar a esta nova forma, especialmente porque a inflexibilidade e a insistência na mesmice são características marcantes deste transtorno" e destaca a necessidade para programas de fácil implementação que atendem às necessidades de crianças com TEA e suas famílias (SMILE, 2020).

Outro fator a ser analisado é que, sendo o “distanciamento social” um fator chave na redução da disseminação do COVID-19, o acesso aos sistemas de apoio social e profissional é cada vez mais limitado a esse grupo. Com adultos autistas já mais propensos do que adultos

não autistas a enfrentar a solidão e o isolamento social (DAWN EE et al., 2019) e uma associação bem estabelecida entre isolamento social e doença mental, qualquer redução no acesso às redes de apoio, muitas vezes mínimas, pode ter consequências significativas para a saúde mental (LEIGH-HUNT et al., 2017). Dessa forma, mesmo sem o isolamento adicional que resultará do distanciamento social, a experiência de uma crise de saúde pública provavelmente será prejudicial à saúde mental, sobretudo nesse público (HOUTING, 2020).

Dessa forma, as crianças e adolescentes com TEA podem ser considerados mais vulneráveis à COVID-19, não devido à suscetibilidade às complicações do vírus, mas às características próprias do quadro clínico que dificultam a adequada compreensão do cenário pandêmico, assim como as medidas sanitárias de controle e proteção, o que predispõe esse grupo a maiores riscos de contaminação (FERNANDES et al., 2020).

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1. Tipo de pesquisa

Estudo transversal predominantemente descritivo.

4.2. Duração e local da pesquisa

O estudo foi realizado virtualmente, por meio de questionário online montado no google forms após aprovação do CEP (CAAE: 45322621.9.0000.0018). O meio digital foi escolhido devido ao cenário da pandemia por covid-19 e com o intuito de alcançar o maior número de pessoas possíveis de maneira segura. Para a execução da pesquisa foi utilizado um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido apresentado antes de ser disponibilizado o formulário da pesquisa.

4.3. População do estudo

A população do presente estudo é composta de pacientes com diagnóstico do transtorno do espectro autista e que os responsáveis aceitaram responder o formulário. A amostra é composta por todos os pacientes que se adequem aos critérios de inclusão.

4.3.1. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foi composto pelos pacientes diagnosticados com o transtorno do espectro autista cujos pais ou responsáveis se voluntariaram para responder às perguntas da pesquisa.

4.3.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos participantes que não preencheram corretamente o formulário ou não aceitaram fazer parte do estudo.

4.4. Coleta de dados

Os dados relativos a este trabalho foram coletados a partir de formulário via Google Forms sendo respondidos pelos pais ou responsáveis pelos pacientes. Nesta coleta, a identificação do paciente foi feita por números cardinais. Por se tratar de coleta de dados por meio de formulário, utilizou-se o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE F). A coleta dos dados ocorreu durante os meses de agosto a dezembro de 2021, após a aprovação do projeto pelo Comitê de ética em pesquisa do ICS. O formulário de pesquisa (APÊNDICE A) elaborado pelos autores do estudo contém informações referentes ao paciente com transtorno do espectro autista.

4.5. Análise de dados

A amostra foi avaliada por estatística descritiva. Considerando distribuições de frequências absoluta e relativa. Para avaliação categórica da amostra foi utilizado o teste do Qui-quadrado de aderência. Toda a inferência estatística foi realizada no software BioEstat 5.4, considerando p-valor significativo ≤ 0.05 .

4.6. Destino das informações

Os dados obtidos por meio da coleta de dados do formulário online foram utilizados para futuras possíveis publicações em revistas e congressos de cunho científico.

4.7. Aspectos éticos

Todos os pacientes da presente pesquisa foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitadas as normas de pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS 466/2012) do Conselho Nacional de Saúde e após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do ICS (CAAE: 45322621.9.0000.0018). Os autores se comprometeram a manter sigilo das informações coletadas, responsabilizando-se por usá-las única e exclusivamente para divulgação no meio acadêmico-científico (APÊNDICE C).

5. RESULTADOS:

A amostra foi composta por 70 respostas no total e nas tabelas foi utilizado o teste do qui-quadrado de aderência, o qual o p-valor encontrado foi significativo (menor que 0.05) na maioria dos resultados. Quanto às características gerais, prevaleceu a faixa etária de 31-40 anos para os participantes que responderam o formulário. A grande maioria (90%) se declarou pai/mãe da pessoa portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e que vive na região sudeste (41,43%) com apenas com 1 salário-mínimo (41,4%). Além disso, 50% dos entrevistados relataram viver com crianças com TEA entre 1-5 anos sendo 80% do sexo masculino. (TABELA 1).

Tabela 1: Características gerais do cuidador/ responsável e pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Características gerais	N	%	p-valor
Faixa etária do cuidador/ responsável			
21 a 30 anos	14	20,00	Qui-quadrado <0.0001
31 a 40 anos	28	40,00	
41 a 50 anos	25	35,71	
51 a 60 anos	3	4,29	
Total	70	100,00	
Faixa etária da pessoa com TEA			
1 a 5 anos	35	50,00	Qui-quadrado <0.0001
6 a 10 anos	16	22,86	
11 a 15 anos	13	18,57	
16 a 18 anos	3	4,29	
Maior de 18 anos	3	4,29	
Total	70	100,00	
Região de origem			
Norte	22	31,43	Qui-quadrado <.00001
Nordeste	11	15,71	
Centro-oeste	6	8,57	
Sudeste	29	41,43	
Sul	2	2,86	
Total	70	100,00	

Tabela 1: Características gerais do cuidador/ responsável e pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Sexo da pessoa com TEA			
Masculino	56	80,00	Qui-quadrado
Feminino	14	20,00	<0.0001
Total	70	100,00	
Grau de parentesco com a pessoa com TEA			
1° grau ascendente (pais)	63	90,00	Qui-quadrado
1° grau fraterno (irmãos)	2	2,86	<0.0001
2° grau	2	2,86	
Nenhum	3	4,29	
Total	70	100,00	
Renda mensal (em salários-mínimos)			
Até 1	29	41,43	Qui-quadrado
2 a 3	15	21,43	0.0045
4 a 5	8	11,43	
Mais de 5	18	25,71	
Total	70	100	

Fonte: produzido pelos autores, 2022.

No que diz respeito à investigação quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com TEA, a imensa maioria (62,9%) relatou que teve dificuldades para implementar medidas de proteção individual de biossegurança na pessoa com TEA, dentre as dificuldades que prevaleceram: uso de máscara (51,4%) e lavagem das mãos (5,7%). Além disso, 47,14% afirmaram que a pessoa com TEA não reagiu bem às mudanças na rotina impostas pela necessidade de isolamento social, apontando a exacerbação de comportamentos como irritabilidade, agitação, agressividade e ansiedade (TABELA 2).

Tabela 2: Enfrentamento da pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Situação frente à COVID- 19	N	%	p-valor
Tempo de diagnóstico			
Menos de 1 anos	17	24,29	Qui-quadrado
1 a 5 anos	35	50,00	<0.0001

Tabela 2: Enfrentamento da pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Situação frente à COVID- 19	N	%	p-valor
Tempo de diagnóstico			
6 a 10 anos	16	22,86	
Mais de 10 anos	2	2,86	
Total	70	100,00	
Dificuldade de implementar medida de proteção individual para pessoa com TEA			
Sim	44	62,86	Qui-quadrado 0.0422
Não	26	37,14	
Total	70	100,00	
Tipo de dificuldade			
Dificuldade de usar máscara	36	51,43	Qui-quadrado <0.0001
Contato com outras pessoas	1	1,43	
Lavagem das mãos	4	5,71	
Sem informação	3	4,29	
Não se aplica	26	37,14	
Total	70	100,00	
Reação a mudanças na rotina			
Boa	22	31,43	Qui-quadrado 0.1775
Ruim	33	47,14	
Sem informação	15	21,43	
Total	70	100,00	
Tipo de reação ruim			
Ansiosa	4	5,71	Qui-quadrado 0.0002
Agitada	7	10,00	
Irritada	22	31,43	

Tabela 2: Enfrentamento da pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Situação frente à COVID- 19	N	%	p-valor
Tipo de reação ruim			
Não se aplica	37	52,86	
Total	70	100,00	

Fonte: produzido pelos autores, 2022.

O contexto de pandemia da COVID-19 também interferiu na dinâmica de convívio social nos núcleos familiares, um pouco mais da metade dos entrevistados (58,6%) relatou que houve diminuição da interação social da pessoa com TEA, o que refletiu também no aumento de tempo de uso diário de dispositivos eletrônicos ao longo do dia (incluindo tablet, celular, tv, etc.): 20% passam mais de 6 horas por dia nas telas, 43% passam de 4 a 6 horas diárias e 34,3% usam eletrônicos até 3 horas por dia. Também se investigou a respeito do acompanhamento terapêutico do TEA e possíveis impactos da pandemia. Constatou-se que 57,1% faziam uso de medicação, e entre essas pessoas 51,4% não fez nenhuma modificação quanto a medicação que era usada ou a dose prescrita, tendo ficado restrito o aumento da dose e/ou acréscimo de outras medicações a 17,1% dessas pessoas. No que diz respeito ao acompanhamento terapêutico durante o período de pandemia (fonoaudiólogo, psicólogo, terapeutas etc.), 41,4% tiveram que interromper o acompanhamento e 48,6% continuaram com os atendimentos (seja de forma presencial, online ou híbrido). Entre as pessoas com TEA que continuaram com o acompanhamento terapêutico, foi declarado que 45,7% não conseguiram ter bom proveito da terapia durante a pandemia (TABELA 3)

Tabela 3: Características gerais do atendimento terapêutico durante pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

Atendimento terapêutico	n	%	p-valor
Aumento de estereotipias			
Sim	56	80	Qui-quadrado
Não	14	20	<0,0001
Total	70	100,00	
Diminuição da interação das pessoas do convívio			
Sim	41	58,6	Qui-quadrado
Não	29	41,4	0,1515
Total	70	100,00	
Uso de eletrônicos por dia			
Até 3 horas	24	34,3	Qui-quadrado
4 a 6 horas	30	42,9	<0,0001
Mais de 6 horas	14	20	
Não usa	2	2,9	
Total	70	100,00	
Uso de medicação			
Sim	40	57,1	Qui-quadrado
Não	30	42,9	0,2320
Total	70	100,00	

Tabela 3: Características gerais do atendimento terapêutico durante pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

	n	%	p-valor
Medicação ajustada na quarentena			
Sim (diminuição)	4	5,7	Qui-quadrado

Sim (aumento)	12	17,1	<0,0001
Não	18	25,7	
Não se aplica	36	51,4	
Total	70	100,00	

Manutenção de atendimento terapêutico durante a pandemia

Sim (<i>on line</i>)	6	8,6	Qui-quadrado
Sim (presencialmente)	16	22,9	<0,0001
Sim (forma híbrida)	12	17,1	
Não (interrompida)	29	41,4	
Não realizava	7	10	
Total	70	100,00	

Bom aproveitamento terapêutico

Sim	27	38,6	Qui-quadrado
Não	32	45,7	0,0058
Não se aplica	11	15,7	
Total	70	100,00	

Fonte: produzido pelos autores, 2022.

Outra área muito afetada pela pandemia de COVID-19 foi o âmbito escolar, uma vez que durante a pandemia, junto com as políticas de isolamento social, houve também o período de lockdown que culminou com o fechamento temporário das escolas e necessidade de adaptação para a modalidade de ensino remoto (no nosso estudo 80,8% das escolas adotaram atividade remota e 30,8% fizeram adaptações do ensino remoto para melhor incluir os alunos com TEA). A maior parte dos entrevistados da pesquisa afirmou estudar em escola particular (51,4%). Outrossim, também houveram dificuldades nas implementações das atividades remotas, 53,8% afirmaram não ter conseguido acompanhar ou não está havendo atividade de forma remota. Em contraponto, 76,9% alegaram que as atividades ofertadas conseguiram suprir adequadamente as necessidades de aprendizado, sendo que (62,9%) parou os estudos durante a pandemia. Ademais, 73,1% dos responsáveis das pessoas com TEA do estudo alegaram que tiveram disponibilidade para auxiliar os estudos e 53,8% afirmou que o

planejamento das matérias foi feito de maneira proveitosa. Quanto ao uso de plataformas digitais para auxiliar o ensino, 76,9% afirmaram que adotaram essa prática.

Tabela 4: Atividades escolares durante a pandemia de COVID-19 em pessoas com transtorno do espectro autista, em 2022.

Atividade escolar	n	%	p-valor
Tipo de escola			
Pública	34	48,6	Qui-quadrado 0,8111
Particular	36	51,4	
Total	70*	100,00	
Parou os estudos durante a pandemia			
Sim	44	62,9	Qui-quadrado 0,0314
Não	26	37,1	
Total	70	100,00	

Tabela 4: Atividades escolares durante a pandemia de COVID-19 em pessoas com transtorno do espectro autista, em 2022.

Estudo atualmente			
<i>On line</i>	3	11,5	Qui-quadrado <0,0001
Presencial	20	76,9	
Híbrido	3	11,5	
Total	26**	100,00	
A escola adotou atividade remota			
Sim	21	80,8	Qui-quadrado 0,0017
Não	5	19,2	
Total	26	100,00	
Consegue acompanhar a atividade remota			

Sim	12	46,2	Qui-quadrado 0,2410
Não	9	34,6	
Não está havendo atividades de forma remota	5	19,2	
Total	26	100,00	

Atividades remotas adaptadas

Sim	8	30,8	Qui-quadrado 0,0499
Não	18	69,2	
Total	26	100,00	

Tabela 4: Atividades escolares durante a pandemia de COVID-19 em pessoas com transtorno do espectro autista, em 2022.

Atividades supriram as necessidades

Sim	20	76,9	Qui-quadrado 0,0060
Não	6	23,1	
Total	26	100,00	

Uso de plataformas digitais

Sim	20	76,9	Qui-quadrado 0,0060
Não	6	23,1	
Total	26	100,00	

Qualidade em relação ao ensino presencial

Melhorou	10	38,5	Qui-quadrado 0,7640
Piorou	9	34,6	
Inalterada	7	26,9	
Total	26	100,00	

Planejamento de matérias

Maneira Proveitosa	14	53,8	Qui-quadrado
Maneira Superficial	12	46,2	0,6949
Total	26	100,00	

Tabela 4: Atividades escolares durante a pandemia de COVID-19 em pessoas com transtorno do espectro autista, em 2022.

Disponibilidade para auxiliar a pessoa com TAE

Sim	19	73,1	Qui-quadrado
Não	7	26,9	0,0186
Total	26	100,00	

Fonte: produzido pelos autores, 2022.

Nota: * o N=70 corresponde ao número total de entrevistados. De modo que, o formulário utilizado na pesquisa apresenta um viés em relação ao interrompimento dos estudos de modo que, quando o participante responde “sim” para a pergunta “parou os estudos durante a pandemia?” automaticamente o formulário é direcionado para outra sessão, justificando a mudança do N na tabela.

** O N=26 corresponde ao número de pessoas que responderam “não” para a pergunta “parou os estudos durante a pandemia?” e então, foram direcionados às perguntas contidas na tabela 4.

6. DISCUSSÃO:

Desde o início da pandemia, tanto pesquisadores quanto profissionais da saúde expressaram preocupações sobre os desafios que as crianças com autismo e suas famílias poderiam enfrentar, incluindo lidar de forma isolada com o estresse associado à situação pandêmica (Eshraghi et al., 2020; Pellicano et al., 2020; Espanha et al., 2021). Diante desse novo cenário, os pesquisadores destacam que crianças com deficiências ou transtornos do desenvolvimento, incluindo aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), têm enfrentado desafios sociais, econômicos, psicológicos e educacionais durante o período de

isolamento. No entanto, as ramificações psicológicas, especialmente para crianças com TEA, ainda não foram completamente compreendidas (Canning & Robinson, 2021; Corell-Almuzara et al., 2021).

No que diz respeito à investigação quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com TEA, a grande maioria relatou que teve dificuldades para implementar medidas de proteção individual de biossegurança na pessoa com TEA, dentre as dificuldades que prevaleceram foram o uso de máscara, lavagem das mãos e uso de álcool .

Nesse sentido, percebe-se que as crianças e adolescentes com TEA podem ser considerados mais vulneráveis à COVID-19, não devido à suscetibilidade às complicações do vírus, mas às características próprias do quadro clínico que dificultam a adequada compreensão do cenário pandêmico, assim como as medidas sanitárias de controle e proteção, o que predispõe esse grupo a maiores riscos de contaminação (FERNANDES et al., 2020). Ademais, o autismo é considerado um dos transtornos de desenvolvimento mais comuns, fazendo parte do grupo de Transtornos Global do Desenvolvimento (TGD), do qual os impactos afetam a pessoa diagnosticada, bem como seu contexto social e familiar (OLIVEIRA et al., 2020).

De maneira análoga, a pandemia e suas consequências, tal qual o confinamento, são afetos sociais que exerceram uma influência especial sobre pessoas do espectro autista. Percebem-se alterações na saúde mental, agressividade, transtornos de sono, aumento da irritabilidade, aparecimento de condutas estereotipadas, além de impulsões e ataques de grito. Existem diversos fatores que podem impactar a vida das pessoas dentro do espectro autista, entre esses estão o aspecto físico, mental e a perda de controle motor seletivo, que é uma característica da criança autista. Com a quarentena, as famílias tiveram que se adaptar e criar alternativas na tentativa de manter uma rotina e tentar buscar uma forma de minimizar o impacto de mudanças repentinas. Sabe-se que a rotina é fundamental para grande parte dos autistas, logo, viver em um ambiente estruturado os ajuda a se organizarem mentalmente e conseqüentemente, se acalmarem (DE ALBUQUERQUE, et al., 2022).

Para Orgilés et al. (2020), a maioria expressiva dos pais que foram entrevistados mencionou alterações no bem-estar emocional de seus filhos durante o período em que as escolas estiveram fechadas. Os sinais mais frequentemente observados foram problemas de foco, sensação de tédio, irritabilidade, agitação e ansiedade. Na pesquisa pode-se observar que 64,3% dos entrevistados afirmaram que a pessoa com TEA não reagiram bem às mudanças na rotina impostas pela necessidade de isolamento social, apontando a exacerbação de

comportamentos anteriormente já citados. O contexto de pandemia da COVID-19 também interferiu na dinâmica de convívio social nos núcleos familiares, um pouco mais da metade dos entrevistados relatou que houve diminuição da interação da criança com TEA, o que refletiu também no aumento de tempo de uso diário de telas e dispositivos eletrônicos ao longo do dia (incluindo tablet, celular, TV e outros)

Nesse contexto de reclusão e distanciamento físico, o acompanhamento das crianças com o transtorno de espectro autista passou a ser realizado exclusivamente pelas famílias que, muitas vezes, não contam com parcerias e trabalhos colaborativos. Estas famílias tiveram que adaptar suas rotinas, espaços e atividades para auxiliar a convivência e acompanhar o desenvolvimento da criança com TEA de acordo com suas características individuais. Contudo, tem sido discutido por médicos e especialistas, quadros de piora comportamental, com agressividade, inabilidade e até involução por parte da criança com esta condição. Isso pode ser explicado pelo fato de na maioria das vezes, os membros familiares desconhecerem as peculiaridades desta deficiência, ou mesmo não terem formação adequada para tal (CANDIDO et al., 2021)

Outra área muito afetada pela pandemia de COVID-19 foi o âmbito escolar, uma vez que durante a pandemia, junto com as políticas de isolamento social, houve também o período de lockdown que culminou com o fechamento temporário das escolas e necessidade de adaptação para a modalidade de ensino remoto (no nosso estudo a maioria das escolas adotou atividade remota e fizeram adaptações do ensino remoto para melhor incluir os alunos com TEA). Ademais, a pandemia imprimiu aos professores e às famílias de crianças com TEA novos desafios aos já vivenciados cotidianamente nas instituições de educação infantil na perspectiva da consecução de uma educação infantil inclusiva e de qualidade para todos. A maior parte dos entrevistados da pesquisa afirmou não ter conseguido acompanhar ou não está havendo atividade de forma remota e que as atividades ofertadas não conseguiram suprir adequadamente as necessidades de aprendizado, sendo que parte significativa dos alunos parou os estudos durante a pandemia. (COSTA et al., 2023)

7. CONCLUSÃO:

O transtorno do espectro do autismo (TEA) representa um transtorno do neurodesenvolvimento, o qual é caracterizado por déficits na comunicação e na interação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses, além de características comuns, como obsessão com a rotina. Com a adoção de novas medidas de

controle da pandemia do Covid-19, foram observadas grandes mudanças nas práticas habituais para a maioria dos indivíduos com o espectro autista, provocando alterações, como agitação, exacerbação da irritabilidade e agressividade, ansiedade, maior tempo de uso diário de telas e equipamentos eletrônicos e, conseqüentemente, menor interação dessas pessoas em seu convívio social. Em relação ao tratamento e seguimento com profissionais, notou-se forte impacto da pandemia, uma vez que muitas crianças e adolescentes com TEA tiveram o acompanhamento interrompido ou declararam não haver percebido melhora do quadro durante o período pandêmico, além de que boa parte relatou que o acompanhamento passou a ser realizado exclusivamente pelas famílias.

Outrossim, a educação também foi amplamente afetada durante a pandemia de COVID-19, havendo necessidade da adoção de modalidades de ensino remoto e adaptação do ensino para melhor incluir as crianças com TEA. O que foi um desafio para pais e educadores, uma vez que as crianças com TEA têm maior dificuldade em se adaptar a mudanças na rotina.

Portanto, percebe-se que ocorreram impactos negativos provocados pela pandemia de COVID-19 em pessoas com Transtorno do Espectro Autista, e que é necessário elucidar, não somente às pessoas do convívio desses indivíduos, como também profissionais da saúde e sociedade no geral, acerca da necessidade de um acompanhamento multidisciplinar para amenizar os danos causados.

REFERÊNCIAS:

ALMUZARA, C. A.; BELMONTE, L. J.; MARÍN, M. J. A.; GUERRERO, M. A. J. **COVID-19 in the Field of Education: State of the Art.** Sustainability, 13(10), 1-17. 2021.

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5®).** American Psychiatric Pub, 2013.

AMORIM, R et al. **The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder.** Revista de neurologia, vol. 71, n. 8, p. 285-291, 2020.

BEZERRA JR., B. **O normal e o patológico: uma discussão atual.** In: SOUZA, A. N.; PITANGUI, J. Saúde, corpo e sociedade. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006. p. 91-109.

BRITO, A. R. et al. **Autism and the new challenges imposed by the COVID-19 pandemic.** Rio de Janeiro, 2020.

CANNING, N.; ROBINSON, B. **Blurring boundaries: the invasion of home as a safe space for families and children with SEND during COVID-19 lockdown in England.** European Journal of Special Needs Education, 36(1), 65-79. 2021.

COSTA, A. B.; PICHARILLO, A. D. M.; ELIAS, N. C. **Efeitos da Pandemia de Covid-19 na Educação de Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 29, p. e0226, 2023.

DAWN E. E., et al. **Loneliness in Adults on the Autism Spectrum**. Autism in Adulthood. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/aut.2018.0038>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

DEN HOUTING, Jac. **Stepping Out of Isolation: Autistic People and COVID-19**. Autism in Adulthood, v. 2, n. 2, 2020.

ESHKAGHI, A. A. et al. **COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families**. The lancet, psychiatry, vol. 7, n. 6, p. 481-483, 2020.

FARIAS, M. N.; LEITE Jr., J. D. **Vulnerabilidade social e Covid-19: considerações a partir da terapia ocupacional social**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Publicação Eletrônica antecipada. 22 de maio de 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/494/626>>

FERNANDES, A. et al. **Everyday challenges and caring possibilities for children and adolescents with Autistic Spectrum Disorder (ASD) in the face of COVID-19** Scielo.org Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/Brazilian Journal of Occupational Therapy, Preprint, 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/955/1348>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19**. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-violencia-domestica-e-familiar-na-covid-19.pdf>>. Acesso em 09 de março de 2021

HOPKINS, J. **COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)**. Baltimore: Johns Hopkins University, 2020.

KUPPER, H.; HEYDT, P. **The mission billion: access to health services for 1 billion people with disabilities**. London School of Hygiene and Tropical Medicine. 2019. Disponível em: <<https://www.lshtm.ac.uk/TheMissingBillion>>.

LAI, M.; BARON-COHEN, S. **Identificar a geração perdida de adultos com condições do espectro do autismo**. The Lancet Psychiatry, v. 2, n. 11, pág. 1013-1027, 2015.

LEIGH-HUNT, N.; BAGGULEY, D.; BASH, K. et al. **An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness**. Public Health, v. 152, p. 157–171, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350617302731>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

MELTZER, A.; WATER, J. V. **The Role of the Immune System in Autism Spectrum Disorder**. Neuropsychopharmacology, v. 42, n. 1, p. 284–298, 2016. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/npp2016158>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

Ministério da Saúde. **Doença Pelo Coronavírus 2019 Mundo**. [s.l.]: , [s.d.]. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/21/BE13---Boletim-do-COE.pdf>>

MUTLUER, T.; DOENYAS, C.; GENC, A. H. **Behavioral Implications of the Covid-19 Process for Autism Spectrum Disorder, and Individuals' Comprehension of and Reactions to the Pandemic Conditions**. *Frontiers in Psychiatry*, v. 11, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7701051/>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

Organização Pan - Americana da Saúde. **Folha informativa – Covid-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Organização Pan - Americana da Saúde. 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil - OPAS/OMS**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

ORNELL, F. et al. **“Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies**. *Braz. J. Psychiatry*, São Paulo, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462020005008201&lng=en&nrm=iso>.

PELLICANO, L.; BRETT, S.; HOUTING, J. D.; HEYWORTH, M.; MAGIATI, I.; STEWARD, R.; URBANOWICZ, A.; STEARS, M. **Quero ver meus amigos: as experiências cotidianas de pessoas autistas e suas famílias durante a COVID-19**. 2020.

Pneumonia of unknown cause. **World Health Organization**. China, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>>. Acesso em: 9 Mar. 2021.

SMILE, S. C. **Apoiando crianças com transtorno do espectro do autismo em face da pandemia de COVID-19**. *CMAJ*, v. 192, n. 21, pág. E587-E587, 2020.

SMILE, S. C. **Supporting children whit autism spectrum disorder in the face of COVID-19 pandemic**. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, vol. 192, n. 21, 2020.

SPAIN D.; MASON D.; CAPP S. J.; STOPPELBEIN L.; WHITE S. W.; HAPPÉ F. **Esta pode ser uma oportunidade realmente boa para tornar o mundo um lugar mais amigável ao autismo: Perspectivas dos profissionais sobre os efeitos do COVID-19 em indivíduos autistas**. *Pesquisa em Transtornos do Espectro do Autismo*. 2021; 83 :101747. doi: 10.1016/j.rasd.2021.101747

SOUZA, C. D. F. et al. **Evolução espaçotemporal da letalidade por COVID-19 no Brasil**, 2020. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 46, n. 4, 2020.

SOUSA, L. L. A.; BRAGA, G. S.; NUNES, A. K. M.; ROCHA, Y. D.; PEREIRA, A. S.; LEANDRO, R. I. S.; MAIA, J. A. **Análise sobre o nível de sobrecarga em cuidadores de crianças com paralisia cerebral e autismo**, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 33108 – 33119, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5- 032.

TYRRELL, D. A. J. et al. **Cultivo de vírus de uma alta proporção de pacientes com resfriados**. *Lancet*, p. 76-7, 1966.

APÊNDICE A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Impacto da Pandemia do COVID-19 em Crianças com Transtorno do Espectro Autista

Pesquisador: Carla Andréa Avelar Pires

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45322621.9.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.656.813

Apresentação do Projeto:

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neuro desenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação e na interação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. A presença de autismo não é um fator de risco para a COVID-19 nem para sua gravidade. As crianças e adolescentes com TEA apresentam sinais e sintomas semelhantes aos outros jovens sem o transtorno. No entanto, características do transtorno podem criar dificuldades na adoção de medidas preventivas, que são as mesmas para indivíduos com e sem autismo. As consequências de uma pandemia e medidas postas em prática para diminuir a transmissão da doença COVID-19 têm o potencial de afetar adversamente crianças e jovens com transtorno do espectro do autismo e suas famílias, incluindo irmãos. A ansiedade dos pais em torno da perda emprego, incerteza econômica, falta de acesso a instalações de saúde e centro de tratamento e extensão das listas de espera para programas de intervenção precoce podem prejudicar a capacidade do cuidador ou dos pais de lidar com a pandemia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Conhecer o impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com transtorno do espectro autista e assim contribuir com a promoção de saúde para esse segmento populacional trazendo maiores informações acerca do tema.

Objetivo Secundário: • Definir e descrever o perfil sociodemográfico da população incluída no

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 4.656.813

estudo. • Avaliar o impacto da mudança repentina na rotina da população mundial após o início do isolamento social. • Realizar discussão de casos entre acadêmicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

1 Aos participantes do estudo O risco aos participantes se refere à identificação dos mesmos, para isso os pesquisadores se comprometem a assegurar a confidencialidade dos dados, preservando integralmente o anonimato da identidade do paciente, bem como do seu responsável, através do uso de números cardinais no formulário de pesquisa. Os pesquisadores assinarão o Termo de Compromisso da não divulgação da identificação dos Sujeitos envolvidos na Pesquisa (APÊNDICE D). 1.2 Aos pesquisadores Um potencial risco aos pesquisadores seria a não obtenção dos dados relevantes pesquisa, comprometendo o alcance dos objetivos propostos. 1.3 À sociedade O maior risco é que o resultado desta pesquisa não implique em resultados que possam contribuir para melhorias da saúde da sociedade. 1.4 À ciência A não obtenção de resultados significativos, que venham a produzir impacto nomeio científico.

Benefícios: 2.1 Aos participantes do estudo Haverá benefícios específicos aos mesmos. A análise das mudanças na rotina do paciente com transtorno do espectro autista poderá contribuir para que estratégias possam ser traçadas a fim de facilitar a adaptação dos mesmos nesse contexto de pandemia. 2.2 Aos pesquisadores Aos pesquisadores, este estudo proporcionará um maior conhecimento acerca desse segmento da população e dos impactos da pandemia. 2.3 À sociedade Os resultados deste trabalho poderão contribuir para a elaboração de políticas de saúde no estado em questão. 2.4 À Ciência O benefício do presente estudo está associado ao enriquecimento da literatura científica com Impacto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS. Trata ainda em resolver pendências citadas no parecer nº 4.654.056, que depois de ser analisado por este colegiado entende-se como satisfatoriamente respondido as pendências citadas e aceita-se.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Recomendações:

1 - A pesquisadora responsável dever inserir no TCLE e no TALE o endereço e contatos deste CEP/ICS/UFPA como sendo: Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA) - Complexo de Sala de Aula/

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 4.656.813

ICS - Sala 13 - Campus Universitário do Guamá, nº 01, Guamá – CEP: 66075-110 - Belém-Pará. Tel./Fax. 3201-7735 E-mail: cepccs@ufpa.br

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Devido a pesquisadora responsável atender as recomendações constantes neste parecer.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1721218.pdf	16/04/2021 15:17:15		Aceito
Outros	riscos_e_beneficios_autismo.docx	16/04/2021 15:16:58	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	metodologia.docx	16/04/2021 15:15:53	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_autismo.docx	16/04/2021 15:15:18	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tale_autismo.docx	16/04/2021 15:15:04	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	06/04/2021 16:49:28	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	TERMO_DE_ACEITE_INST.pdf	02/04/2021 11:42:12	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	carta_encaminhamento_cep.pdf	25/03/2021 11:51:25	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	aceite_do_orientador.pdf	25/03/2021 11:48:55	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	compromisso_do_pesquisador.pdf	25/03/2021 11:48:29	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	insencao_de_onus.pdf	25/03/2021 11:48:00	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	23/03/2021 13:05:19	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa.docx	23/03/2021 12:52:31	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 4.656.813

Outros	resumo.pdf	23/03/2021 12:47:42	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	justificativa.pdf	23/03/2021 12:46:51	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	resultadosesperados.pdf	23/03/2021 12:46:26	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	introducao.pdf	23/03/2021 12:44:58	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Outros	formulario_pesq.pdf	23/03/2021 12:44:29	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	23/03/2021 12:41:00	Carla Andréa Avelar Pires	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 18 de Abril de 2021

Assinado por:
Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

APÊNDICE B - CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO ORIENTADOR

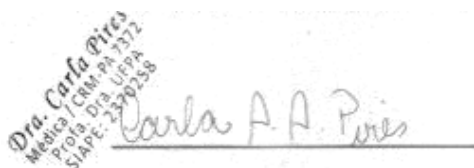
À

Coordenação do TCC de Medicina.

Senhor(a) Coordenador(a),

Encaminho para análise e parecer da Comissão do TCC, o projeto de pesquisa,

Título: Impacto da pandemia do Covid-19 em crianças com transtorno do espectro autista das alunas: Giovanna Vieira Costa e Isabela Rodrigues Pires Ferreira.


Dra. Carla Pires
Médica - CRM/PA 3372
Profª Dta. UFPA
SIAPE: 2290258
Carla A. A. Pires

Orientador (CARIMBO)

Belém, _____/_____/_____.

APÊNDICE C - INSCRIÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA

INSCRIÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO

Título:

Impacto da pandemia do Covid-19 em crianças com transtorno do espectro autista

Autoras:

Matrícula:

Giovanna Vieira Costa

201809740211

Isabela Rodrigues Pires Ferreira

201909740263

Orientadora:

Instituição:

Carla Andréa Avelar Pires

UFPA

Áreas do conhecimento que será realizado o TCC:

Saúde mental, Pediatria, Neurologia

Local onde será desenvolvido:

Belém, Pará.

Belém ____/____/____

Giovanna Vieira Costa

Aprovado em reunião da Comissão do TCC realizado em ____/____/____

Coordenação: _____

APÊNDICE D - TERMO DE ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, Carla Andréa Avelar Pires, aceito orientar o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do curso de medicina da UFPA, intitulado “**Impacto da pandemia da COVID-19 em crianças com transtorno do espectro autista**”, que será desenvolvido pelas discentes Giovanna Vieira Costa e Isabela Rodrigues Pires Ferreira, comprometendo-me a dedicar o tempo mínimo de 2 (duas) horas semanais para o acompanhamento do TCC, assim como, de participar da defesa do trabalho como membro examinador, devendo presidir a banca examinadora.

Informo também, ter ciência que a orientação deverá estar de acordo com o manual das orientações para apresentação do TCC e que, na eventual ocorrência de algum fato que prejudique o processo de orientação, o mesmo deverá ser formalmente comunicado à coordenação do TCC.

Belém, março de
2022.

Carla Andréa Avelar Pires

Assinatura

APÊNDICE E - CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO EXAMINADOR APÓS ANÁLISE PRÉVIA

À


coordenação do TCC de Medicina.

Senhor(a) Coordenador(a),

Depois de realizada a ANÁLISE PRÉVIA, encaminhamos a Vossa Senhoria, em anexo, o TCC analisado e o respectivo parecer, o trabalho está em acordo com as normas da instituição, possui introdução e referencial teórico escritos de forma clara, contextualizada e atual. A problemática foi bem delimitada e justificada. Em relação aos objetivos são explicitados de forma precisa e alinhados com a proposta de pesquisa. A metodologia adotada é adequada para a abordagem do problema proposto. Os resultados obtidos são apresentados de forma clara e organizada, seguindo uma análise criteriosa. A discussão dos resultados está bem fundamentada e relacionada aos objetivos propostos, evidenciando a capacidade das autoras de interpretar e contextualizar os achados. Por fim, as conclusões do trabalho são consistentes com os resultados apresentados, respondendo adequadamente às questões de pesquisa levantadas. Recomendo a **APROVAÇÃO** do presente Trabalho de Conclusão de Curso, ressaltando a sua qualidade e relevância para a comunidade acadêmica.

Título: Impacto da pandemia de covid-19 em crianças com transtorno do espectro autista
dos(as) alunos(as): Giovanna Vieira Costa e Isabela Rodrigues Pires Ferreira.

Belém. 01/04/2024

 Documento assinado digitalmente
DANUSA NEVES SOMENSI
Data: 31/03/2024 18:16:18-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profa. Dra. Danusa Neves Somensi

Professor Assistente I do Curso Medicina – Universidade do Estado do Pará

APÊNDICE F - CADASTRO DO ORIENTADOR

SERVIÇO PÚBLICO
FEDERAL UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE FACULDADE DE
MEDICINA

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome: Carla Andrea Avelar Pires

Sexo: Feminino

Profissão: Médica Data de nascimento: / /

Endereço Residencial: Bernal do Couto, 901, apt 1802

Bairro: Umarizal CEP: 66055080 Cidade: Belém Fone: 91-988262423

E-mail: Carlaavelarpires@gmail.com

Local de trabalho: UFPA Função: Docente Cargo: Professora

Endereço: Avenida Generalíssimo Deodoro, nº 01. Bairro: Umarizal

CEP: 66050-160. Cidade: Belém, Pará, Brasil.

II – FORMAÇÃO ACADÊMICA:

1 – Graduação: _____ Ano: _____

_____ IES*: _____

2 – Especialização: _____ Ano: _____ IES: _____

3 – Mestrado: _____ Ano: _____ IES: _____

4 – Doutorado: _____ Ano: _____ IES: _____

***Instituição de Ensino Superior**

III – ÁREA(S) DE CONHECIMENTO QUE ATUA E/OU LINHA(S) DE PESQUISA DESENVOLVIDA(S):

Belém,

_____/_____/_____
____ Assinatura: _____

APÊNDICE G - CADASTRO DAS AUTORAS

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA

CADASTRO DAS AUTORAS

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome: Giovanna Vieira Costa Sexo: Feminino

Data de nascimento: 10 / 07 / 1998

Número de matrícula: 201809740211 Turma: Medicina C18

Endereço Residencial: Rua Domingo Marreiros, nº 907, Ed. Honfleur, ap. 201

Umarizal CEP: 66055-215

Cidade Belém Fone: _____ Fax: _____

E-mail: giovannacostav@gmail.com Celular: (91)981671248

Giovanna Vieira Costa

Assinatura

Nome: Isabela Rodrigues Pires Ferreira Sexo: Feminino

Data de nascimento: 04/07/2000

Número de Matrícula: 201809740263 Turma: Medicina c/18

Endereço Residencial: Rua da mata nº 1020 Bairro: Marambaia CEP: 66615420

Cidade: Belém Fone: 33493233 E-mail: Isabelapires123@gmail.com

Celular: 91984034103

Assinatura

Belém, _____ /

_____ /

APÊNDICE H - CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO EXAMINADOR APÓS ANÁLISE PRÉVIA

À coordenação do TCC de Medicina.

Senhor(a) Coordenador(a),

Depois de realizada a ANÁLISE PRÉVIA, encaminhamos a Vossa Senhoria, em anexo, o TCC analisado e o respectivo parecer,

Título: _____

dos(as) alunos(as):

Belém, _____ / _____ /

—.

RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE PRÉVIA

APÊNDICE I - CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO ORIENTADOR PARA ANÁLISE FINAL

À Coordenação do TCC de Medicina.

Senhor(a) Coordenador(a),

Encaminho para análise final, o Trabalho de Conclusão de Curso,

Título: Impacto da pandemia de covid-19 em crianças com transtorno do espectro autista das alunas: Giovanna Vieira Costa e Isabela Rodrigues Pires Ferreira.

Belém, _____ / _____ / _____.

Orientador (CARIMBO)

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA PESQUISA

(COLOQUE O TERMO AQUI E FIQUE ATENTA COM AS PAGINAS DO ANEXO B E C NO SUMÁRIO)

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Olá! Convidamos você a colaborar voluntariamente com a nossa pesquisa que está sendo desenvolvida por nós, um grupo de alunos do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Carla Andrea Avelar Pires. A finalidade deste trabalho é conhecer o impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com Transtorno do Espectro Autista, contribuindo com a promoção de saúde e mais informações acerca do tema.

Solicitamos a sua colaboração para a resolução do questionário, como também a sua autorização para apresentarmos os resultados desse estudo em eventos da área da saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Nesta pesquisa está assegurado o sigilo absoluto da identidade dos participantes e o direito de se retirar a qualquer momento, caso deseje. Não causa nenhum tipo de risco direto ou indireto aos participantes, já que as informações são confidenciais. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considerem necessário em qualquer etapa da pesquisa. Considerando que fui devidamente informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa.

1- Concordo com o termo de consentimento livre e esclarecido

2- Não concordo com o termo de consentimento livre e esclarecido

ANEXO C - PROTOCOLO PESQUISADO

Etapa de identificação pessoal

1. Idade:
2. Sexo: () Feminino () Masculino
3. Cuidador: () Pai/Mãe () Tio(a) () Avô(ó) () Irmão/irmã () outros...
4. Tempo de diagnóstico:
5. A criança estuda:
() não
() sim
- 6.* Parou estudo na pandemia?
() não
() sim
7. Está com estudo:
() presencial
() online
() híbrido
8. A criança tem conseguido acompanhar as atividades escolares de forma online?
() sim
() não

Etapa de investigação

1. Teve dificuldade para implementação de medidas de proteção individual?
() não
() sim
- 1.1. Se sim, qual foi essa dificuldade?
() Uso de máscara
() Uso de álcool em gel
() Lavagem das mãos com frequência
() Outra(s), qual? _____
2. Como a criança com TEA reagiu às mudanças na rotina impostas pela necessidade de isolamento social?
() bem, sem grandes problemas
() mal
- 2.1. Se reagiu mal, como foi?
() irritada
() agitada
() ansiosa

- agressiva
- outro(s), qual? _____

3. Notou aumento das estereotipias?

- sim
- não

4. Teve diminuição da interação social com pessoas do convívio?

- sim
- não

5. Quanto tempo por dia faz uso de eletrônicos? (Tablet, celular, Tv...)

- até 3 horas por dia
- de 3 até 6 h
- mais de 6h

6. A criança faz uso de medicação?

- sim
- não

6.1. Se sim, a medicação passou por algum ajuste na quarentena?

- não, manteve mesma medicação e dose.
- sim, aumentou a dose e/ou acrescentou uma ou mais medicações.
- sim, diminui a dose.

7. Houve manutenção dos atendimentos terapêuticos durante o período de pandemia?

(fonoaudiólogo, psicólogo, terapeutas...).

- não, foi interrompido durante a pandemia.
- sim, presencialmente.
- sim, por vídeo chamada.
- sim, de forma híbrida, tanto presencialmente quanto por videochamadas.
- outro:.....

8. A criança tem conseguido ter bom proveito dos atendimentos terapêuticos durante a pandemia?

- sim
- não

*o participante que respondeu “sim” foi direcionado automaticamente para a sessão de educação-nao e o que respondeu “não” foi direcionado para a sessão de educação