

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE DE CUIDADORAS DE PESSOAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

Silvana Ferreira de Sousa Alves, Aline Groff Vivian, Alice Hirdes

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3269>

Submetido em: 2021-11-23

Postado em: 2023-10-31 (versão 2)

(AAAA-MM-DD)

Justificativa da versão: A nova versão incluiu novas análises e atendeu as exigências de submissão para periódico.

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE DE CUIDADORAS DE PESSOAS
COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

**IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE HEALTH OF CAREGIVERS OF PEOPLE
WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS**

CUIDADORAS E TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

Silvana Ferreira de Sousa Alves

Mestranda em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

Universidade Luterana do Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3140-5313>

E-mail: silvanapsi@rede.ulbra.br

Aline Groff Vivian

Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

Universidade Luterana do Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-2628-629X>

E-mail: aline.vivian@ulbra.br

Alice Hirdes

Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

Universidade Luterana do Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-3318-0514>

E-mail: alice.hirdes@ulbra.br

Autor de Correspondência:

Alice Hirdes

E-mail: alice.hirdes@ulbra.br

RESUMO

Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo investigar os impactos do contexto pandêmico sobre a saúde e a sobrecarga de cuidadoras de pessoas com Transtorno do Espectro Autista durante o período de distanciamento social.

Método: Trata-se de estudo qualitativo, realizado por meio de 20 entrevistas semiestruturadas com cuidadoras de pessoas com TEA, vinculadas à Associação de Familiares e Amigos de Pessoas com Autismo e do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil, de Imperatriz/MA, Brasil. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo na modalidade temática.

Resultados: Os resultados evidenciaram que a pandemia de Covid-19 provocou modificações significativas na rotina, ocorrendo a intensificação dos cuidados de higiene para evitar o contágio e mudanças na rotina escolar e terapêutica, o que elevou a responsabilidade das cuidadoras. Quanto ao processo de cuidado, havia pouco ou nenhum suporte familiar, recaindo sobre as mães essa tarefa. A sobrecarga dificultou o autocuidado, resultando no adoecimento físico e mental das cuidadoras, com diagnóstico de quadros depressivos, de ansiedade e transtorno do pânico.

Conclusão: Conclui-se que é emergente a necessidade de políticas públicas voltadas aos cuidadores e à conscientização dos familiares e da comunidade em geral, quanto ao apoio necessário neste processo.

DESCRITORES: Cuidador; Fardo do cuidador; Saúde; Transtorno do Espectro Autista; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: This research aimed to investigate the impacts of the pandemic context on the health and burden of caregivers of people with autism spectrum disorder (ASD) during the period of social distancing.

Method: This is a qualitative study, carried out through 20 semi-structured interviews with caregivers of people with ASD, linked to the Association of Families and Friends of People with Autism and the Center for Psychosocial Care for Children and Adolescents, in Imperatriz/MA. The data were submitted to thematic content analysis.

Results: The results showed that the Covid-19 pandemic caused significant changes in the routine, with the intensification of hygiene care to avoid contagion and changes in the school and therapeutic routine, which increased the responsibility of caregivers. Regarding the care process, there was little or no family support, and the mothers were responsible for this task. The burden hindered self-care, resulting in the physical and mental illness of the caregivers, with a diagnosis of depression, anxiety and panic disorder.

Final Considerations: It is concluded that there is an emerging need for public policies aimed at caregivers and the awareness of family members and the community in general, regarding the necessary support in this process.

Descriptors: Caregivers; Caregiver Burden; Health; Autism Spectrum Disorder; Covid-19.

RESUMEN:

Objetivo: Esta investigación tuvo como objetivo investigar los impactos de la pandemia de Covid-19 en la salud y la carga de los cuidadores de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) durante el período de distanciamiento social.

Método: Se trata de un estudio cualitativo realizado a través de 20 entrevistas semiestructuradas con cuidadores de personas con TEA, vinculadas a la Asociación de Familiares y Amigos de Personas con Autismo y al Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil, en Imperatriz/MA. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido temático.

Resultados: Los resultados muestran que la pandemia de Covid-19 provocó cambios significativos en la rutina de los cuidadores, con la intensificación de los cuidados de higiene para evitar contagios y cambios en la rutina escolar y terapéutica, lo que aumentó la responsabilidad. En cuanto al proceso de cuidado, hay poco o ningún apoyo familiar, y esta tarea recae en las madres. La carga dificulta el autocuidado, resultando en la enfermedad física y mental de los cuidadores, con un diagnóstico de depresión, ansiedad y trastorno de pánico.

Conclusión: Se concluye que existe una necesidad emergente de políticas públicas dirigidas a los cuidadores y la sensibilización de los miembros de la familia y la comunidad en general, sobre el apoyo necesario en este proceso.

Descriptores: Cuidadores; Carga del Cuidador; Salud; Trastorno del Espectro Autista; Covid-19.

INTRODUÇÃO

Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam limitações impostas pelo transtorno, de acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* este transtorno do neurodesenvolvimento interfere em diferentes domínios tais como linguagem, a reciprocidade socioemocional, incluindo interações sociais e no comportamento¹. Estudo de revisão sistemática canadense recente, apontou que cerca de 100 em 10.000, ou seja, uma em cada 100 crianças em todo o mundo recebe diagnóstico de transtorno do espectro autista. Houve um aumento em relação a 2012, em que o relatório de prevalência global mostrava que 62 em 10.000 crianças eram autistas².

Estudos internacionais³⁻⁷ evidenciaram o aumento de sintomas de ansiedade, estresse e depressão nos pais de pessoas com TEA durante a pandemia. As áreas de estresse giravam em torno

do isolamento, medo do adoecimento, medo dos impactos na saúde mental em decorrência do isolamento e finanças⁴. Pais com crianças com TEA também tiveram níveis mais baixos de resiliência e enfrentamento positivo⁵. A idade, o sexo da criança com TEA e a gravidade de seus sintomas teve um impacto significativo no estresse parental e no bem-estar emocional. Além disso, o stress parental e o bem-estar emocional foram impactados negativamente pela frequência de apoio recebido durante a pandemia⁸.

Pesquisa⁹ realizada na Itália investigou o impacto da pandemia de Covid-19 em indivíduos com TEA. Os autores traçaram o perfil sociodemográfico de 527 participantes e verificaram, além de aspectos clínicos, o impacto do surto de Covid-19 no bem-estar desses indivíduos. Os resultados revelaram que este foi um período desafiador para 93,9% das famílias, pois houve aumento significativo nas dificuldades do gerenciamento e organização das atividades diárias. Um aspecto relevante desta investigação é que indivíduos com TEA que apresentavam alterações comportamentais anteriores ao surgimento da Covid-19 tiveram probabilidade duas vezes maior de apresentar problemas de comportamento mais intensos e frequentes desde o início da pandemia, interferindo também na dinâmica familiar.

Pesquisas¹⁰⁻¹¹ anteriores a pandemia identificaram que cuidadores de pessoas com TEA apresentam risco elevado para o adoecimento mental comparado à população geral. Os resultados de um estudo¹² que comparou o nível de ansiedade, esperança e de bem-estar psicológico entre mães com filhos autistas e mães com filhos sem diagnóstico de TEA evidenciou que as mães com filhos autistas tendem a ter um nível mais alto de ansiedade e mais baixo de esperança e de bem-estar psicológico. Pesquisadores¹³ investigaram as relações entre as características do TEA, o funcionamento familiar e as estratégias de enfrentamento de cuidadores de crianças com TEA. Os resultados apontaram que ter um filho com TEA provoca níveis relevantes de estresse familiar.

Pais de crianças com TEA consideram o período de mudanças e restrições que se seguiram ao início da pandemia desafiadores, exigindo, por parte dos cuidadores, mais comprometimento do que antes. Notaram, ainda, dificuldades no gerenciamento das atividades diárias dos filhos, levando em consideração que pessoas com TEA têm preferência por rotinas e que a interrupção destas pode ocasionar significativas alterações emocionais, podendo desencadear crises⁹⁻¹⁴.

A pandemia da COVID-19 intensificou os sintomas autistas e os problemas emocionais e levou a mudanças drásticas nas atividades de vida diária. O período prolongado de distanciamento e isolamento social interferiu a vida das pessoas com TEA e foi um desafio importante para seus familiares, interferindo na qualidade de vida, no bem-estar e na saúde mental dos indivíduos com TEA e de seus familiares¹⁵. Entretanto, apesar do reconhecimento das limitações impostas pela pandemia, da alteração nas rotinas que provocam vulnerabilidade nas pessoas com TEA⁵ estudos nacionais sobre os cuidadores são escassos.

Assim, considerando que crianças com autismo têm dificuldades na alteração de rotinas e que o contexto da pandemia demandou muitas mudanças que podem ter repercutido na saúde e bem-estar de cuidadores de pessoas com TEA, a pergunta norteadora da pesquisa foi: quais as repercussões do distanciamento social durante o contexto pandêmico na saúde física e mental de cuidadores de pessoas com TEA? Esta pesquisa teve como objetivo investigar os impactos do contexto pandêmico sobre a saúde e a sobrecarga de cuidadoras de pessoas com Transtorno do Espectro Autista durante o período de distanciamento social.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com 20 cuidadoras de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), vinculadas à Associação de Familiares e Amigos da Pessoas com Autismo em Imperatriz (AFAGAI) e ao Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSIJ). A AFAGAI é uma associação, sem apoio governamental, criada por mães e profissionais da área da saúde mental de Imperatriz, implantada no ano de 2017. A associação possui a participação de 41 mães de pessoas com TEA, que se vinculam à associação através de um cadastro prévio, contribuindo mensalmente para a manutenção da sede e se unindo com o objetivo de informar e conscientizar as pessoas sobre o autismo.

O CAPSIJ é um serviço vinculado à Prefeitura Municipal de Imperatriz, destinado ao atendimento de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos com transtornos mentais persistentes, incluindo pessoas com TEA. O órgão oferece atendimento multiprofissional, com equipe composta por psicólogo, oficinheiro, pedagogo, enfermeiro, fonoaudiólogo, educador físico, nutricionista, terapeuta ocupacional e psiquiatra.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: estar vinculado a AFAGAI e ao CAPSIJ; ser cuidador de pessoa com TEA há mais de dois anos; ter vivenciado o distanciamento social durante a pandemia de Covid-19; residir em Imperatriz/MA. Os critérios de exclusão foram: cuidadores menores de 18 anos e que tenham diagnóstico de transtorno mental.

No que concerne ao recrutamento, o acesso às cuidadoras ocorreu por intermédio dos responsáveis pelos serviços. O CAPSIJ, por meio da Prefeitura Municipal de Imperatriz, através do contato com os setores que respondem por pesquisas desenvolvidas no município na área da saúde: o Núcleo de Educação Permanente (NEPS) e o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPS). Foi encaminhado ofício com cópia do projeto para os setores NEPS e COAPS, sendo autorizada a pesquisa. Na AFAGAI foi realizado contato com a presidência, disponibilização de ofício, cópia do projeto e termo de anuência, sendo assim autorizada a realização da pesquisa.

Para a realização das entrevistas foi feito contato via grupo de *whatsapp* de mães de pessoas com TEA. A partir daí, realizou-se o levantamento de 10 cuidadoras vinculadas a AFAGAI e 10 vinculadas ao CAPSIJ, que se identificaram voluntariamente, tendo uma representatividade 100%

feminina. Na sequência, o convite para a entrevista foi realizado individualmente a cada participante pelo *whatsapp*. Neste contato, observou-se que as mães não estavam indo com frequência às instituições em decorrência da pandemia de Covid-19, o que inviabilizaria a condução das entrevistas nas instituições.

Desta forma optou-se pela realização de entrevista no domicílio. Após o aceite de participar do estudo, as entrevistas foram feitas conforme a disponibilidade das participantes, nos meses de junho e julho de 2021. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado e aplicada uma entrevista piloto. As entrevistas duraram em torno de 50 minutos e foram gravadas em áudio para posteriormente transcrição.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo na modalidade temática¹⁶, que compreende: ordenação, classificação e análise final dos dados. Na etapa de ordenação de dados foi feita a transcrição do material empírico e a primeira organização dos dados. Esta fase possibilitou uma visão geral do que foi descoberto. Na etapa seguinte, realizou-se a classificação de dados, iniciando-se pela leitura minuciosa de cada entrevista, registrando as impressões iniciais, e realizando a análise cuidadosa dos registros e o processo classificatório, com a identificação das estruturas de relevância. A análise final direcionou uma inflexão sobre o material empírico e o analítico, em movimento incessante que se eleva do empírico para o teórico e vice-versa, possibilitando uma análise crítica e minuciosa sobre o material.

Foram atendidos os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE nº. 44545121.6.0000.5349, tendo sido aprovado sob o parecer número 4.684.154. Os participantes foram identificados por letras e números, Participante 1 (P1, P2, P3...). A comunicação dos resultados desta pesquisa seguiu as orientações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREq).

RESULTADOS

Na análise do material empírico emergiram duas áreas temáticas: saúde e bem-estar e sobrecarga das cuidadoras, que serão apresentadas e discutidas na sequência. Na discussão dos dados será utilizada a flexão de gênero em razão de todas as participantes serem mulheres.

Saúde e Bem-Estar das Cuidadoras

Nessa área temática, serão abordadas as repercussões na saúde das cuidadoras de pessoas com TEA. Evidenciou-se que a pandemia alterou a dinâmica familiar no processo de cuidado destinado à pessoa com TEA. As dificuldades anteriormente vivenciadas pelas cuidadoras ganharam novos contornos, tendo em vista que os filhos passaram a ficar em casa, exigindo ainda mais atenção e diminuindo o tempo para o próprio cuidado com a saúde.

O contexto pandêmico trouxe aspectos inesperados com os quais as cuidadoras precisaram lidar devido às adaptações decorrentes do distanciamento social:

Eu chorava, não sabia o que fazer dentro de casa, ficava andando de um lado para o outro (P2).

Observou-se nos relatos que o sofrimento emocional afetou o bem-estar familiar em virtude do isolamento, implicando em maior esforço para a reorganização do cuidado:

[...] foi bem complexo. O sofrimento de estar sozinha, o sofrimento de estar isolado, estar longe da família, o sofrimento de não poder estar com uma pessoa perto, da dor, do cansaço, do destruímento que ele vai trazendo para a pessoa (P1).

Percebi ele mais estressado (marido), eu percebi meu filho lá dentro do quarto trancado o dia todo, ficava mais no quarto, não saía, não se sentia bem (P2).

As mães relataram, ainda, o temor diante do contágio e da possibilidade da morte:

[...] medo de sair e eles que Deus me livre [...] acabarem pegando esse vírus (P1).

[...] eu não vou para lugar nenhum e ainda tenho medo que venha para dentro da minha casa aquilo que não é bom, e acredito que foi por isso que eu adoeci (P2).

Me abalou muito em todos os aspectos, principalmente o medo de morrer e deixar o filho da gente sozinho, porque para uma mãe que tem um filho numa condição especial seja ela qual for, a preocupação da gente é o medo de morrer e quem vai cuidar (P17).

Alguns colegas morreram, pegaram o vírus, e eu fiquei com mais medo ainda (P4).

O fato de uma das mães ter tido Covid-19 também foi destacado:

Quando tive Covid, não passei um dia sem lavar roupa, sem limpar a casa. Eu faço aquilo que dou conta de fazer, mesmo doente. Mas não deixo de fazer (P6).

Na presente investigação, as cuidadoras deixaram de fazer atividades que lhes proporcionavam bem-estar, devido à condição do filho, incluindo comportamento de hetero e autoagressividade:

Só que aí ele acaba machucando e aí ele machuca a criança e os pais da criança me machucam. Por isso eu não levo mais (P6).

Houve relato de dificuldades na vida social, em manter atividades de lazer e até mesmo religiosas:

Eu não conseguia ficar (em festas), e para não deixar ele agitado eu preferia não sair de casa, até porque o bem-estar dele sempre estava acima do meu lazer (P8);

Mudou bastante porque para ele ficar num ambiente eu tentava levá-lo, mas ele nunca fica. Então assim, ficava correndo com ele na igreja para dentro e para fora... você deixa de fazer muitas coisas (P7).

Algumas participantes relataram que os filhos eram afastados de outras crianças, por preconceito de algumas pessoas ou até mesmo dos familiares:

Ai as mães afastam as crianças, não deixa ele à vontade... às vezes, ele quer brincar... Por isso eu não levo mais (P8);

havia muito preconceito, assim. E aí a gente foi deixando de frequentar a igreja, de sair para lanchonete, porque ele ia na mesa de um, de outro, e aí as pessoas se sentiam incomodadas, às vezes até mesmo na casa dos parentes da gente (P18);

Complicado porque se a gente vai no shopping com o J. ele está de boa e de repente [...], daí tem os olhares também (P7);

Gostava de ir no almoço da minha família, mas se for para não levar eles, prefiro nem ir. Sabem que os meninos são assim, nem chamam (P3).

O prejuízo no autocuidado e o nível de dependência dos filhos, repercutiu na saúde das cuidadoras:

Comecei a sentir uns problemas de pele, apareceu umas manchas, fui ao dermatologista que passou exame de biópsia e descobriu o que era [...] mas ela é causada por estresse (P1);

Fiquei ansiosa, eu não dormia, eu passei mais de uma semana sem dormir à noite e nem durante o dia (P2);

Eu fui diagnosticada com ansiedade e com síndrome do pânico. Eu acredito que de uma certa forma a pandemia provocou isso (P5);

Eu não dormia, eu era tipo um zumbi, de olheiras até a boca, porque ele não dormia (P13).

A necessidade de cuidado com os aspectos emocionais e com a própria saúde mental ficou evidente nos relatos dos participantes:

Às vezes eu preciso conversar com um psicólogo e eu não posso, eu não tenho psicólogo. A psicóloga do postinho me encaminhou, ela me ouviu pouca coisa (P2);

Gostaria de ajuda psicológica [...] porque eu acredito assim que o cuidado com as mães cuidadoras é de extrema importância [...] o índice de suicídio em cuidadores é alto, e eu até me assustei, meu Deus se uma mãe pensa em tirar sua própria vida porque está cansada, como que vai ficar aquele filho? (P7).

O que é que eu estou fazendo nesse mundo, minha vida é uma porcaria, eu estava depressiva (P16).

As questões de saúde de natureza física também foram mencionadas:

Eu sinto muita dor tanto no braço como no joelho. E eu acho que é por conta do peso (obesidade), dor na coluna (P5).

Eu sentia muita dor de cabeça, não conseguia dormir, a cabeça doendo muito (P8).

Eu tenho um sério problema na coluna. [...] Eu estou andando, graças a Deus, mas eu tenho uma hérnia na coluna (P11).

Em contrapartida, uma participante relatou melhora no autocuidado:

Foi na pandemia que as coisas ficaram no seu devido lugar, por incrível que pareça, ela trouxe benefícios para minha saúde [...] inclusive com minha saúde física, pois eu tenho conseguido eliminar peso, que era uma coisa que eu queria muito [...] eu comecei a cuidar mais de mim sabe, até para cuidar dele (P7).

Por outro lado, algumas participantes precisaram recorrer a tratamentos medicamentosos em virtude do isolamento social.

Eu ainda cheguei a ir ao CAPS-III, tomei medicação, mas aí eu deixei de ir, deixei de tomar o remédio (P5).

Senti um pânico e eu tive que tomar remédio (P4).

Isso afetou demais, tanto que hoje eu estou tomando remédio para ansiedade, [...] só que eu tive que tomar, eu não estava suportando mais, e até hoje [...] (P16).

A gente fica tomando remédio sem prescrição médica, porque é difícil (P2).

As demandas de saúde mental aparecem de forma recorrente nas falas das participantes:

A minha questão mesmo foi a minha saúde mental, que eu não fiquei bem. Eu consegui ficar bem depois de um ano cinco meses (P4).

O médico disse que eu estava bem, mas meu psicológico não estava, [...] estava a tempo de chegar numa depressão (P8).

A questão da saúde é mais psicológica mesmo, do que propriamente física (P11).

A saúde física e emocional das cuidadoras foi afetada. Embora este fenômeno não tenha estado atrelado exclusivamente ao fato de os filhos terem TEA, mas também às repercussões que o isolamento social trouxe para suas vivências.

Sobrecarga das Cuidadoras

Essa área temática aborda a sobrecarga vivenciada pelas cuidadoras de pessoas com TEA. São apresentados aspectos da rotina de cuidados, descrevendo como a pandemia interferiu nesse contexto, sobre a estrutura e o suporte familiar em relação a esse cuidado e como essa dinâmica interferia na vida da cuidadora. As entrevistadas desta pesquisa eram todas do sexo feminino, sendo 18 mães, uma avó e uma tia. As dificuldades com o suporte e apoio social se configuraram como um desafio para as cuidadoras. As participantes referiram que os familiares muitas vezes não demonstram habilidades para lidarem com pessoas com autismo, ou por não aceitarem ou não entenderem que esses têm suas peculiaridades:

As pessoas não têm as técnicas, minha mãe o chamou, perguntou [...] aí ele não respondeu [...] expliquei para ela, olha mãe quando a senhora falar com ele e ele não lhe responder, não é porque ele não quer lhe atender (P18).

Uma demanda desafiadora da pandemia foi o fato de as instituições escolares terem suspenso atividades presenciais, na pandemia, exigindo mais esse acompanhamento domiciliar:

Na hora das atividades, é mais trabalho, é mais estresse e é isso mesmo, a minha maior queixa (P11).

A gente teve que entrar com a parte de ser professora, de ensinar de passar o conhecimento escolar (P18).

O que atrapalhou foi a questão de não ir para escola (P9).

Dentre as dificuldades apontadas, estavam a falta de apoio dos profissionais e a ausência de conhecimento técnico:

A psicopedagoga me passou uma relação de tarefas para trabalhar com ele, mas ele não estava colaborando, sabe, e eu na TPM fico daquele jeito, perco a paciência e me estressei, assim querendo impor à força para ele fazer (P7).

Afetou na escola, meu filho quando tinha escola era melhor, estava se desenvolvendo melhor, brincava mais...Prejudicou tanto eu como ele, ficar em casa (P10).

As mães mostraram significativamente mais estresse do que os pais, demonstrando que os pais estavam mais comprometidos com a atuação profissional fora de casa:

Meu marido trabalha muito; tem dia que ele sai às seis da manhã e chega às dez da noite. Então, não tem outra pessoa para fazer, e os meus filhos precisam de mim (P6).

Algumas cuidadoras sentiam as deficiências das crianças como falhas suas, podendo deixá-las suscetíveis a problemas emocionais:

Eu não me acho suficiente para ele (esposo) e nem para os meus filhos, eu sempre acho que estou falhando em alguma coisa (P11).

Eu me senti muito impotente, eu comecei a achar que eu não ia dar conta, eu comecei a ficar depressiva (P16).

Em alguns contextos familiares houve a ausência do pai:

[...] o pai não assume a responsabilidade de pai de autista, a gente fica sempre com a carga, a sobrecarga é toda das mães (P13).

No início que foi descoberto que o M. tinha autismo, o filho mais velho não entendia, o pai acho que até hoje não entende e assim, é eu mesmo, eu que tenho que estar de olho aberto [...] cada momento, cada fracasso, cada coisa boa (P2).

Mesmo quando o pai era presente, as demandas maiores recaíam sobre as mães:

A minha vida fica dividida para os filhos e para o marido. Porque o marido faz um erro, os filhos não aceitam, aí vem e fala para mim que ele errou. Aí os filhos fazem o erro e o marido vem para mim para eu falar com os filhos [...]. Então eu fico no meio (P2).

Os relatos evidenciam que a maior parte das figuras masculinas não demonstrava participação efetiva para lidar com a criança autista, assim, os cuidados recaíram sobre a cuidadora, que quase sempre é a mãe, avó ou filha.

Para eu trabalhar, já tenho que ter um apoio, que a minha mãe, que fica aqui com eles (P1).

Eu não tenho suporte, a não ser a minha mãe (P16).

Houve relatos que apontaram apoio familiar, contudo bem restrito. Em alguns casos, a família não compreendia as características e os comportamentos da pessoa com TEA, o que gerava estresse nas cuidadoras:

Eu me sinto sobrecarregada nessa questão [...] de não ter um acolhimento da família (P9).

Para controlar e aí, às vezes, ele só me quer, não quer o pai dele, aí é assim, então eu tive que mudar completamente a minha vaidade (P10).

O estresse que eu sinto às vezes é aquela relação da gente ter que se doar completamente. [...] A gente sente muito que a gente tem que estar sempre ligada a ele, porque quando eu vou para algum lugar minha mente está ligada aqui nele, eu não desligo dele [...]. Então assim, eu me sinto sobrecarregada (P9).

A sobrecarga de tarefas afetou o autocuidado, como evidenciado no relato:

Antigamente eu era mais vaidosa, gostava de me arrumar, agora não [...] E antes, quando eu ia sair me arrumar me maquiava toda, agora não (P5).

Além disso, algumas mães abriram mão de oportunidades profissionais para cuidar integralmente da pessoa com TEA:

Eu tive várias oportunidades de emprego na área de enfermagem, mas não quis [...], porque eu quero estar acompanhando (P10).

Pode-se observar nos relatos, que a dedicação ao cuidado exclusivo foi algo complexo para as cuidadoras:

Não é fácil [...] Mas a gente pede força para Deus, para continuar e ter sabedoria para cuidar dele. Que fácil, não é? Não vou mentir (P3).

A sobrecarga das cuidadoras foi destacada de forma recorrente, pois a busca por assistência e cuidado à pessoa com TEA implicava em exaustão, interferindo na disposição para os cuidados com a própria saúde

Eu fico tão cansada, que quando é para buscar para mim, eu acabo não indo (P6).

Passei 7 anos sem fazer preventivo, porque deixava as prioridades deles na frente da minha (P17).

Além da sobrecarga da própria dinâmica do cuidado com os autistas, este espaço também pode ser de mobilização social e união entre as cuidadoras fora do contexto familiar.

O pessoal da AFAGAI também me dá uma força (P7).

Tenho suporte do grupo, da AFAGAI. Que é muito bom ali, porque você desabafa [...] aquele momento você fala tanto das frustrações também como dos das conquistas também, que ajuda bastante. Tem o CAPS também que me ajuda (P9).

Por outro lado, uma das cuidadoras apontou não compartilhar muito com essa rede de apoio, apesar de frequentar o grupo da instituição:

Acho que o grupo que a gente tem [...] não sei se AFAGAI seria um grupo com as mães, não sei, mas num seria de compartilhar muita coisa não (P15).

Outra mãe referiu buscar suporte em redes sociais:

Eu sigo muitas páginas, muitos profissionais que aconselham, então não tem desculpa, aí a gente tenta fazer, colocar em prática (P8).

A realidade vivenciada pelas participantes junto à pessoa com TEA e suas particularidades, implicam, independente do contexto pandêmico, em desafios de atenção e cuidado. A pandemia agravou o nível de sofrimento existente, pois a mudança exigida pelo distanciamento social, somada à ausência de suporte e compreensão dos familiares repercutiu na saúde física e emocional das cuidadoras.

DISCUSSÃO

A experiência de ter um filho autista foi intensificada diante das adaptações necessárias ao contexto pandêmico. A literatura sobre a maternidade atípica ainda é escassa, em contraste aos textos que enfatizam a “mãe ideal” e o “filho ideal”. Neste sentido, a maternidade retratada não encontra ressonância na realidade de cuidados que um filho autista necessita¹⁷.

O impacto da Covid-19 no bem-estar dos cuidadores durante a pandemia foi significativo, como as dificuldades de gestão das atividades diárias e do manejo de problemas de comportamento da pessoa com TEA⁹. Nesse contexto, a pandemia trouxe alta prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e aumento do estresse nos cuidadores de crianças com necessidades especiais, incluindo TEA^{3,18,19,20}.

Pesquisa⁷ longitudinal realizada na França comparou os níveis de ansiedade e depressão em mães e pais de autistas. Os resultados apontaram que as mães tiveram níveis mais elevados de ansiedade depois do período de *lockdown*. Os níveis de ansiedade e depressão dos pais foram mais baixos durante o confinamento em comparação com a última visita de pesquisadores do estudo de coorte ELENA, que coincidiu em 96% com o diagnóstico de TEA da criança. Os níveis de ansiedade e depressão foram mais pronunciados nas mães e significativamente associados aos

comportamentos desafiadores da criança, ao teletrabalho dos pais e ao conhecimento percebido sobre a COVID-19.

Estudo²⁰ realizado com dois grupos de cuidadores de pessoas com e sem TEA investigou a saúde mental destes participantes em termos de estresse, ansiedade e depressão, considerando as demandas específicas associadas ao TEA. Os resultados indicaram que no grupo de cuidadores de pessoas com TEA 60% estavam com sintomas de depressão, 76,67% com sintomas de ansiedade e 80% com sintomas de estresse. Do grupo B, sem TEA, 44,68% estavam com sintomas de depressão, 46,81% com sintomas de ansiedade e 70,21% com sintomas de estresse. A pesquisa evidenciou os desafios enfrentados pelos cuidadores, destacando a importância de intervenções e apoio para minimizar os impactos psicossociais neste grupo específico.

Outro aspecto apontado foi o medo da morte, agravado por informações falsas e/ou duvidosas sobre fatores relacionados à transmissibilidade do vírus e às altas taxas de mortalidade²²⁻²³. O medo do contágio de uma doença é apresentado como causador da ansiedade²³. Nesse sentido, pesquisadores¹³ alertaram sobre o risco relacionado à saúde mental dos cuidadores durante o período de distanciamento social. O medo é uma forma de mecanismo adaptativo, importante para a sobrevivência e passa por processos biológicos de preparação para uma resposta a eventos potencialmente ameaçadores. Em situações de cronicidade, torna-se prejudicial e pode ser um componente relevante no acometimento de vários transtornos psiquiátricos²².

Esta realidade foi intensificada na pandemia, os pais também foram afetados negativamente pela mudança na gravidade dos comportamentos das crianças com TEA⁸. Pais com crianças com TEA experienciaram níveis mais baixos de resiliência e enfrentamento positivo e utilizaram estratégias negativas, em comparação com pais com crianças com desenvolvimento normal⁵. Além disso, as estratégias de enfrentamento, o envolvimento nos cuidados, o trabalho da mãe, o número de filhos, a idade e o nível funcional da criança autista afetaram a carga de cuidado imposta a essas mães²⁴.

As dificuldades relatadas pelas cuidadoras de saídas sociais e o escrutínio de olhares das pessoas sobre os comportamentos foram reportados em outro estudo¹³. Os autores identificaram que os pais se viam inadequados para lidar com os comportamentos apresentados pela criança, dificultando as saídas sociais para as famílias. Os enfermeiros pediátricos podem proporcionar um ambiente de apoio, mediante o aconselhamento e a capacitação destas mães com vistas a promover a adaptação e participação delas no cuidado de crianças com autismo²⁴.

Pesquisa²⁵ comparando a qualidade de vida (QV) de mães e pais evidenciou que as mães perceberam um impacto significativamente maior do TEA na sua qualidade de vida do que os pais. Tanto para as mães quanto para os pais a percepção sobre o impacto na qualidade de vida não estava associada à idade dos filhos ou à gravidade dos sintomas autistas. Os fatores que foram

associados que tiveram um impacto na QV foram ser membro de uma associação familiar, ter tido capacitação em TEA e ter sofrido ruptura na atividade profissional. A pesquisa em tela identificou que as cuidadoras tiveram apoio da AFAGAI, diferente dos resultados de outro estudo⁸ em que os pais tiveram a exacerbação do estresse pela ausência de apoio.

Entretanto, outras pesquisas identificaram que quanto mais graves os sintomas do indivíduo com TEA, maior o grau de estresse por parte do cuidador^{4,8,24}. Cuidadores de indivíduos com TEA apresentaram-se mais ansiosos, estressados e depressivos no contexto pandêmico, devido à sobrecargas físicas e emocionais. Além disso, apresentaram pior qualidade de vida neste período quando comparado a pais de crianças com outros transtornos e com desenvolvimento típico²⁶.

Em contrapartida, outro estudo²⁷ que objetivou compreender as experiências parentais de mães e pais de crianças com TEA evidenciou que filhos de pais que relataram menor quantidade de estresse, maior sentimento de competência e uso de estratégias parentais responsivas e diretivas, denominado de perfil *adaptativo*, tinham filhos com problemas comportamentais menos graves e sintomas de autismo. Os resultados apontaram que se um dos pais estivesse na categoria de perfil adaptativo, as crianças responderam e se saíram melhor, em comparação com quando ambos os pais se enquadravam nessa categoria. Outros achados sugerem que a experiência parental não é caracterizada monoliticamente pelo estresse. Pais (33%) e mães (41%) que relataram baixos níveis de estresse eram responsivos aos sentimentos e necessidades da criança e tinham sentimentos subjetivos de competência parental.

As principais dificuldades enfrentadas pelas crianças autistas durante o confinamento decorriam da mudança de rotina, da falta de serviços de educação especial, da limitação de espaço físico e de questões relacionadas à alimentação e ao sono. Além destas, algumas crianças experimentaram um agravamento nos domínios comportamental, social e de desenvolvimento. Outras, ao contrário, superaram os desafios das mudanças e tiveram benefícios. Isso estava relacionado à maneira como os pais lidavam com a situação, como a adaptação às necessidades da criança, a sua própria criatividade e desenvoltura, e uma perspectiva geralmente positiva²⁸.

Os enfermeiros podem apoiar as famílias por meio da identificação precoce do transtorno, suporte para apoiar o diagnóstico e a intervenção precoce, através de políticas para famílias de baixa renda e através de uma maior consciencialização sobre o TEA grave e o seu impacto na criança e na família²⁹. A promoção da parentalidade positiva por enfermeiros da Atenção Básica, mediada pela criação de vínculo, confiança, acessibilidade e conhecimentos aprofundados sobre o tema, pode subsidiar ações mais assertivas para a realização de intervenções com as famílias³⁰.

Considera-se uma limitação do estudo, o fato de todas as participantes estarem vinculadas a entidades de apoio a portadores de TEA. Assim, sugere-se a realização de pesquisas semelhantes com pais sem a rede de apoio oferecida por associações e no contexto pós-pandemia que possam

oferecer novos indicadores para investigações que contribuam para a compreensão e ações promotoras de saúde para essa população.

CONCLUSÃO

A sobrecarga de criar uma criança com as exigências inerentes aos cuidados requeridos pelo TEA, com apoio escasso, intensificou-se diante das demandas adicionais do contexto pandêmico. As cuidadoras participavam de uma associação de apoio a familiares, sem apoio governamental, que prestava acompanhamento sistemático aos filhos, com profissionais de serviços de saúde mental, na qual encontraram suporte durante a pandemia.

Ser cuidador de uma criança com transtorno do espectro autista mostrou ser efetivamente um desafio, demandando sensibilidade e dedicação. As dificuldades dos familiares, por não compreender e não saber lidar com a pessoa com TEA, ou até mesmo não aceitar a sua condição acabou gerando sobrecarga a quem assumiu este cuidado. A ausência de suporte familiar e social, atrelados à discriminação, ao estigma e ao preconceito agravaram os impactos provocados pelo diagnóstico. Diante da situação de vulnerabilidade infantil, muitas mães passaram a dedicar-se integralmente às crianças, acumulando as responsabilidades pelo cuidado da casa, da família e do filho com TEA.

O contexto pandêmico agravou esses fatores, em especial, por adicionar demandas escolares e terapêuticas. O distanciamento social interferiu no autocuidado e gerou repercussões na saúde física e mental das cuidadoras, o que levou muitas a buscarem os Centros de Atenção Psicossocial ou ajuda profissional. Em algumas situações, fez-se necessário o uso de medicação psiquiátrica para o controle de sintomas ansiosos e depressivos. Somou-se a isso a sobrecarga que recai, geralmente, sobre um membro da família, a mulher, o que evidenciou as questões de gênero envolvidas no cuidado.

Espera-se que os resultados deste estudo possibilitem o planejamento de estratégias de cuidado e promoção da saúde para os cuidadores, tanto nos aspectos físicos quanto emocionais. Além disso, torna-se importante o desenvolvimento de políticas públicas de promoção de saúde e prevenção de adoecimento que favoreçam as cuidadoras de pessoas com TEA. Há, também, necessidade de promover campanhas de educação em saúde, com vistas a divulgar informações sobre o TEA e a redução do estigma da sociedade para com as pessoas portadoras e seus familiares.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Transtorno do Espectro Autista. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5th ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. p. 56-8.

2. Zeidan J, Fombonne, ...Saxena S, et al. Global prevalence of autism: a systematic review update. *Autism Res* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 15]; 15(5):778-90. Available from: <https://doi.org/10.1002/aur.2696>
3. Dhiman S, Sahu PK, Reed WR, Ganesh GS, Goyal RK, Jain S. Impact of COVID-19 outbreak on mental health and perceived strain among caregivers tending children with special needs. *Res Dev Disabil*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 15]; 107:103790. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103790>
4. Manning J, Billian J, Matson J, Allen C, Soares N. Perceptions of families of individuals with autism spectrum disorder during the covid-19 crisis. *J. Autism Dev Disord* [Internet]. 2020 [S. l.], p. 1-9. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04760-5>
5. Wang L, Li D... Sun C, et al. The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder. *Glob Health* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 18]; Feb 25;17(1):23. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00674-8>
6. Kalb LG, Badillo-Goicoechea E... Stuart EA, et al. Psychological distress among caregivers raising a child with autism spectrum disorder during the COVID-19 pandemic. *Autism Res* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 23]; 14(10):2183-88. Available from: <https://doi.org/10.1002/aur.2589>
7. Miniarikova E, Vernhet C,... Munir K, et al. Anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder during the first COVID-19 lockdown: Report from the ELENA cohort. *J Psychiatr Res*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 26]; 149:344-51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.11.022>
8. Alhuzimi T. Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with autism spectrum disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 27]; 108:103822. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103822>
9. Colizzi, M, Sironi, E, Antonini, F, Ciceri, ML, Bovo, C, Zoccante, L. Psychosocial and behavioral impact of covid-19 in autism spectrum disorder: an online parent survey. *Brain Sciences* [Internet]. 2020. [cited 2023 Jan 29]; [S. l.], 10(6):1-14. Available from: <https://doi.org/10.3390/brainsci10060341>
10. Papadopoulos C, Lodder A, Constantinou G, Randhawa G. Systematic Review of the Relationship Between Autism Stigma and Informal Caregiver Mental Health. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2019 [cited 2023 Feb 10]; 49:1665–85. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3835-z>
11. Da Paz, NS, Wallander JL. Interventions that target improvements in mental health for parents of children with autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical psychology review* [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 11]; 51:1–14. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.006>
12. Ersoy K, Altin B, Sarikaya B, Özkardas O. The comparison of impact of health anxiety on dispositional hope and psychological well-being of mothers who have children diagnosed with autism and mothers who have normal children, in covid-19 pandemic. *Social Sciences Research Journal* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 14]; 9(2):117-26. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ssrj/issue/54392/737630>

13. Higgins DJ, Bailey SR, Pearce JC. Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism* [Internet]. 2005 [cited 2023 Feb 16]; [S. l.]; 9(1):125-37. Available from: <https://doi.org/10.1177/1362361305051403>.
14. Patel JÁ, Badiani, AA... Patel B, et al. COVID-19 and autism: uncertainty, distress and feeling forgotten. *Public Health Pract.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 20]; 1:100034. Available from: [10.1016/j.puhip.2020.100034](https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100034).
15. Teixeira OFB, Xavier SPL, Félix NDC, Silva JWMD, Abreu RMSX, Miranda KCL. Repercussions of the COVID-19 pandemic for people with autism and their family members: A scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 20]; 30:e3729. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5965.3729>
16. Minayo, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 407 p.
17. Freitas BMS, Gaudenzi P. “Nós, mães de autistas”: entre o saber da experiência e memórias coletivas em vídeos no YouTube. *Cien Saude Colet* [Internet] 2021 [cited 2023 Sep 26], 27(4):1595-04. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.07212021>
18. Cusinato M, Iannattone S,...Gatta M, et al. Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet] 2020 [cited 2022 Sep 28]; 17(22):8297. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17228297>
19. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. *Stress e parenting during the global COVID-19 pandemic*. *Child Abuse Negl* [Internet] 2020 [cited 2022 Sep 29]; 110(2):104699. Available from: [10.1016/j.chiabu.2020.104699](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699).
20. Ponde MP, Medrado AA, Silva AM, Campos RC, Siquara GM. Prevalence of anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder during the first wave of the COVID-19 pandemic on Northeast Brazil. *J Bras Psiquiatr* [Internet] 2023 [cited 2022 Sep 30]; 72(3):159-65. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000425>
21. Fortes CPDD, Vieira F, Machado LC. Análise comparativa entre a saúde mental de responsáveis por pessoas com TEA e por crianças sem TEA na pandemia do COVID-19. *Residência Pediátrica* [Internet] 2021 [cited 2022 Sep 30]; 11(1): 1-24. Available from: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2021.v11n1-500>
22. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemia. *Asian J. Psychiatr* [Internet] 2020 [cited 2022 Oct 10]; 51:102083. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
23. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: *mental health burden and strategies*. *Braz J Psychiatr* [Internet] 2020 [cited 2022 Oct 11]; 42(3):232-235. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
24. Mohammad F, Sani N,...Bashirian S, et al. Care burden, coping styles and involvement in care in mothers of autistic children in pandemic of COVID-19. *Nurs Open.* [Internet] 2022 [cited 2022 Oct 16]; 9(5):2409-17. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop2.1256>

25. Vernhet C, Michelon C, Dellapiazza F, Rattaz C, Geoffray MM, Roeyers H, Picot MC, Baghdadli A; ELENA study group. Perceptions of parents of the impact of autism spectrum disorder on their quality of life and correlates: comparison between mothers and fathers. *Qual Life Res* [Internet] 2022 [cited 2023 Oct 18]; 31(5):1499-1508. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03045-3>
26. Medrado AA, Campos RC, Siquara GM, Pondé MP. Saúde mental e qualidade de vida de pais e de pessoas com TEA durante a pandemia Covid-19: uma revisão narrativa. *Rev. Psicol., Divers. Saúde* [Internet] 2021 [cited 2023 Oct 26]; 10(3): 507-21. Available from: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpdsv10i3.3545>
27. Greenlee JL, Hickey E, Stelter CR, Huynh T, Hartley SL. Profiles of the parenting experience in families of autistic children. *Autism* [Internet] 2023 [cited 2023 Oct 27]; 27(7):1919-32. Available from: <https://doi.org/10.1177/13623613221147399>
28. Latzer IT, Leitner Y, Karnieli-Miller O. Core experiences of parents of children with autism during the COVID-19 pandemic lockdown. *Autism* [Internet] 2021 [cited 2023 Oct 27]; 25(4):1047-59. Available from: <https://doi.org/10.1177/1362361320984317>.
29. Turnage D, Conner N. Quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: an integrative literature review. *J Spec Pediatr Nurs* [Internet] 2022 [cited 2023 Oct 30]; 27:e12391. Available from: <https://doi.org/10.1111/jspn.12391>
30. Reticena KO, Gomes MFP, Fracolli LA. Promoção da parentalidade positiva: percepção de enfermeiros da atenção básica. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 30]; 31:e20220203. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0203pt>

Contribuição dos autores

SFSA concebeu o estudo, a coleta e a análise dos dados e redigiu as primeiras versões do artigo. AH e AGV revisaram o artigo e AH realizou ajustes e aprovou a versão final.

Declaração de conflitos de interesse

Declaramos que não temos conflitos de interesses.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.