

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

Impact of the COVID-19 pandemic in children with autism spectrum disorder

DOI:10.34119/bjhrv6n2-305

Recebimento dos originais: 24/03/2023

Aceitação para publicação: 26/04/2023

Giovanna Vieira Costa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: giovannacostav@gmail.com

Isabela Rodrigues Pires Ferreira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: isabelapires123@gmail.com

Ana Paula Linhares dos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: linharesaps@gmail.com

Wadilla Fiuza da Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: fiuzawad@gmail.com

Bruna do Carmo Mesquita

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: brunamesquita1517@gmail.com

Carla Andréa Avelar Pires

Pós-doutora em Doenças Tropicais

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: carlaavelarpires@gmail.com

Brenda Raine Batista Duck de Freitas

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: brendaraine@hotmail.com

Giovana Baptista dos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: giovanabaptista17@gmail.com

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 e 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.

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 de 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).

2 MÉTODO

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 e enviados em grupos que reúnem responsáveis de pessoas autistas em redes sociais como o “Facebook” e o “WhatsApp”. A amostra foi composta por todos aqueles que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se enquadraram nos critérios de inclusão.

Os dados foram coletados a partir do formulário via Google Forms e lançados em uma planilha do Excel 2010, formando o banco de dados. Esses dados foram analisados de forma quantitativa, através da estatística descritiva (frequência simples e percentual) e para compilação de dados foram usados gráficos e digitação textual. Também foi usado o BioEstat 5.0 para fazer a análise estatística. A coleta ocorreu nos 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 conteve informações referentes ao paciente com transtorno do espectro autista.

Todos os pacientes da 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.

Figura 1 : Formulário aplicado aos participantes da pesquisa.

- É tabagista?
- É etilista?
- Pratica alguma atividade física?
- Tem alguma rotina de cuidados com a pele?
- Tem conseguido manter uma dieta equilibrada?
- Tem se sentido com frequentes alterações de humor?
- Tem se sentido ansioso?
- Tem se sentido depressivo?
- Notou o aparecimento ou agravamento de alguma patologia da pele?
- Faz uso de algum medicamento de uso regular?

Obs: todas as respostas serão de “sim” ou “não”, com exceção das duas últimas perguntas, as quais permitirão “se sim, qual?”.

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

3 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 (78,6%) se declarou mãe da pessoa portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e que vive apenas com 1 salário mínimo (41,4%). Ademais, 50% dos entrevistados relataram viver com crianças com TEA entre 1-5 anos (TABELA 1).

Tabela 1: Características gerais de 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 |

| | | | |
|--|----|--------|--------------|
| 31 a 40 anos | 28 | 40,00 | <0.0001 |
| 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 |
| 6 a 10 anos | 16 | 22,86 | <0.0001 |
| 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 |
| Nordeste | 11 | 15,71 | <.00001 |
| Centro-oeste | 6 | 8,57 | |
| Sudeste | 29 | 41,43 | |
| Sul | 2 | 2,86 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| 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 | 100,00 |

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%), lavagem das mãos (21,4%) e uso de álcool (14,3%). Além disso, 64,3% afirmou 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 <0.0001 |
| 1 a 5 anos | 35 | 50,00 | |
| 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 | | | |
| Uso de 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 | |
| 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 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: Atendimento terapêutico durante pandemia de COVID-19 por pessoa com transtorno do espectro autista, 2022.

| Atendimento terapêutico | n | % | p-valor |
|---------------------------------|----|-------|------------------------|
| Aumento de estereotípias | | | |
| Sim | 17 | 24,29 | Qui-quadrado 0.3447 |
| Não | 11 | 15,71 | |

| | | | |
|---|----|--------|--------------|
| Sem informação | 42 | 60,00 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Diminuição da interação das pessoas do convívio | | | |
| Sim | 16 | 22,86 | Qui-quadrado |
| Não | 12 | 17,14 | 0.5708 |
| Sem informação | 42 | 60,00 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Uso de eletrônicos por dia | | | |
| Até 3 horas | 5 | 7,14 | Qui-quadrado |
| 4 a 6 horas | 14 | 20,00 | 0.0050 |
| Mais de 6 horas | 8 | 11,43 | |
| Não usa | 1 | 1,43 | |
| Sem informação | 42 | 60,00 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Uso de medicação | | | |
| Sim | 18 | 25,71 | Qui-quadrado |
| Não | 10 | 14,29 | 0.1859 |
| Sem informação | 42 | 60,00 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Medicação ajustada na quarentena | | | |
| Sim (diminuição) | 1 | 1,43 | Qui-quadrado |
| Sim (aumento) | 3 | 4,29 | 0.0007 |
| Não | 13 | 18,57 | |
| Sem informação | 1 | 1,43 | |
| Não se aplica | 52 | 74,29 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Manutenção de atendimento terapêutico durante a pandemia | | | |
| Sim (on line) | 4 | 5,71 | Qui-quadrado |
| Sim (presencialmente) | 6 | 8,57 | 0.7212 |
| Sim (forma híbrida) | 6 | 8,57 | |
| Não (interrompida) | 8 | 11,43 | |
| Não realizava | 4 | 5,71 | |

| | | | |
|---------------------------------------|----|--------|--------------|
| Sem informação | 42 | 5,71 | |
| Total | 70 | 100,00 | |
| Bom aproveitamento terapêutico | | | |
| Sim | 12 | 17,14 | Qui-quadrado |
| Não | 10 | 14,29 | 0.8312 |
| Sem informação | 2 | 2,86 | |
| Não se aplica | 46 | 65,71 | |
| Total | 70 | 100,00 | |

Fonte: produzido pelos autores, 2022.

4 DISCUSSÃO

A pandemia do novo Coronavírus implicou uma série de mudanças na vida das famílias e da sociedade de forma geral, interferindo em todos os aspectos da saúde, seja física/biológica, social ou mental (FIOCRUZ, 2020). A doença foi identificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019, como uma pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, na China (OMS, 2020).

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).

Conforme a análise das respostas ao questionário aplicado para a pesquisa, foram obtidas 70 respostas, utilizando o “Google Forms”, prevalecendo a faixa etária de 31-40 anos para os participantes que responderam o formulário, a qual a grande maioria (78,6%) se declarou com mãe de uma pessoa portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA), além disso, 50% dos entrevistados relataram cuidar de crianças com TEA entre 1 e 5 anos. No que diz respeito à investigação quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com TEA, a grande 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%), lavagem das mãos (21,4%) e uso de álcool (14,3%).

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).

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 como irritabilidade, agitação, agressividade e ansiedade. 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 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, etc.)

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)

5 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 novo Coronavírus, 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.

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

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.

BRITO, Adriana Rocha et al. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19 Autism and the new challenges imposed by the COVID-19 pandemic.

CANDIDO, Eliane Aparecida Piza et al. Aluno com o transtorno de espectro autista em tempos de pandemia: uma revisão sistemática. **Seminário Nacional e Seminário Internacional Políticas Públicas, Gestão e Práxis Educacional**, v. 8, n. 9, 2021.

DE ALBUQUERQUE, Mariana Acioly Cavalcanti et al. COVID-19: Impacto da pandemia nos indivíduos do Espectro Autista. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e35111528212-e35111528212, 2022

ESHLAGHI, Adrien 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.

FERNANDES, Amanda 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.(2020). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19**. Acesso em 09 de março de 2021, de <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>

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

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>>.

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

OLIVEIRA, R. N. de; NÓBREGA, M. R.; CARVALHO, L. O. R.; MENDES, L. G. L.; PEREIRA, J.; FRANCA, V. R. O.; ALMEIDA, P. do C.; LOPES, J. V. O Autismo no Contexto Familiar/ Autism in the Family Context. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 3065–3076, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n1-222. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6244>. Acesso em: 18 feb. 2023.

SOUSA, L. L. A. de; BRAGA, G. S.; NUNES, A. K. de M.; ROCHA, Y. D. da; PEREIRA, A. de S.; LEANDRO, R. I. S.; MAIA, J. A. Análise sobre o nível de sobrecarga em cuidadores de crianças com paralisia cerebral e autismo / Analysis on the level of overload in caregivers of children with cerebral palsy and autism. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 5,

p. 33108–33119, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-032. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47393>. Acesso em: 18 feb. 2023.