EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO E DE SEUS CUIDADORES

Ana Rita Cordeiro da Silva Carmo[1]
Maria Helena Braga de Carvalho[2]
Maria Isabel Perez Fernandes[3]
Elisete Márcia Corrêa[4]

RESUMO: O objetivo do estudo é compreender quais as dificuldades enfrentadas e seus efeitos sobre a saúde mental de pais/cuidadores de crianças com autismo durante o isolamento social decorrente da Pandemia de COVID-19. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura feita nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e PePSIC, utilizando-se a estratégia de busca de estudos publicados em português e inglês, disponibilizados de forma on-line, gratuita e completa. Os resultados corroboram a hipótese de vulnerabilidade das crianças com TEA, especialmente devido à sua dificuldade em adaptar-se a mudanças de rotina e ao potencial de exacerbação de sintomas, que agrava o estresse e a angústia dos pais/cuidadores. Destaca-se que as disparidades socioeconômicas agudizaram o sofrimento das famílias, expondo a necessidade de políticas públicas que ofereçam suporte psicossocial às crianças e aos cuidadores, visando diminuir os estressores e promover a saúde mental das famílias durante e após a pandemia.

Palavras-chave: Autismo. Pandemia. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia decorrente de infecções por coronavírus (SARS CoV 2), agente etiológico da COVID-19, que se alastrou pelo planeta a partir do final de 2019, causando milhões de mortes no mundo, provocou um desequilíbrio em toda a humanidade, afetando crianças, adultos e idosos de todas as maneiras e em proporções inimagináveis. Em meio ao caos instaurado pelo vírus desconhecido, a ausência de tratamento eficaz contra a doença e a falta de vacina que a erradicasse, cada indivíduo buscou adaptação/ajustamento visando à própria sobrevivência e à de seus familiares.

[1] Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Central Paulista – UNICEP. E-mail: ana.rita.carmo@gmail.com.
[2] Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Central Paulista – UNICEP. E-mail: mariahelenabc.psico@gmail.com. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Escola de Vigotsky/NEEVY/Universidade Federal de São Carlos, SP/UFSCar.
[3] Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Central Paulista – UNICEP. E-mail: belartekids@hotmail.com.
[4] Professora Doutora do Centro Universitário Central Paulista – UNICEP. E-mail: elisetem@uol.br.com.

Apesar de todas as recomendações sanitárias da Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca do distanciamento social, higienização das mãos, uso de álcool em gel e de máscaras, uma parcela da população mundial viu-se fragilizada, indefesa e impotente, o que comprometeu sua saúde física, mental e muitas vezes espiritual. Ao constatar o prolongamento do isolamento social para além do ano de 2020 e, ainda, permanecendo incógnita a extensão de tempo necessária até que a segurança sanitária fosse reestabelecida, as pessoas tiveram exauridas suas forças físicas e tornam-se alarmantes os relatos de transtornos mentais exacerbados nos últimos meses.

Dessa forma, a população de crianças e adolescentes, especialmente as que têm algum transtorno de desenvolvimento, que deveriam contar com o suporte emocional e financeiro dos pais, encontram-se em condições de maior vulnerabilidade. Lidar como todas as pessoas com o isolamento social, com as dificuldades advindas do fechamento das escolas, com o ensino remoto, com as questões relacionadas ao próprio desenvolvimento, essas crianças se tornam mais vulneráveis ao desequilíbrio emocional dos seus pais e/ou responsáveis (DIAS; SANTOS; ABREU, 2021; UNESCO, 2020).

Mesmo em tempos que não são pandêmicos, famílias de crianças que apresentam o TEA (Transtorno do Espectro Autista) enfrentam muitos desafios, como: dificuldade para obter um diagnóstico precoce, tratamento, acesso às terapias e aos medicamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); inclusão escolar, enfim, a proteção social para garantir o desenvolvimento de seus filhos de forma qualitativa. Contudo, a pandemia decorrente da COVID-19 agudizou as dificuldades dessas famílias, impondo novos desafios, que exigem ajustes na rotina e na dinâmica familiar (SOUSA *et al.,* 2020).

A palavra “autismo”, difundida em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler referia-se a pacientes esquizofrênicos severamente retraídos. O diagnóstico de autismo propriamente dito foi proposto em 1943 pelo psiquiatra americano Leo Kanner, após observar onze crianças que, segundo ele, compartilhavam um conjunto de sintomas, que hoje estão relacionadas ao autismo: necessidade de solidão e de estar num mundo que nunca varia (GRANDIN; PANEK, 2015). Praticamente ao mesmo tempo, o pediatra austríaco Hans Asperger escreveu um artigo sobre crianças que eram chamadas de pequenos professores, pois tinham dificuldades de integração social, mas possuíam um bom nível de inteligência e linguagem. Como o artigo foi publicado originalmente em alemão, Asperger só foi reconhecido publicamente em 1976, após ter um resumo publicado em inglês (DIAS, 2015). Em 1952, na primeira edição do Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria – DSM, as palavras *autismo* e *autista* apareciam pouquíssimas vezes, mas para descrever sintomas de outro diagnóstico: a esquizofrenia.

> No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais observamos que em 1968, no DSM II, o autismo foi inserido no quadro "esquizofrenia de início na infância". A partir da década de 1980, o autismo é retirado da categoria de psicose e no DSM III utiliza-se a nomeação de distúrbios invasivos do desenvolvimento. No DSM IV (1991) caracterizado por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento é considerado um distúrbio global do desenvolvimento (REGIER *et al*., 2013; LAIA, 2011 *apud* DIAS, 2015, p.311).

Atualmente na sua quinta edição, o DSM-5 situou o autismo na categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento, agrupando as diversas condições e níveis associados à síndrome (transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger) em um termo mais abrangente: o "Transtorno do Espectro Autista", cujas características são:

> [...] déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM-5, 2014, p. 31).

O Transtorno do Espectro Autista é classificado, de acordo a gravidade em que os sintomas se manifestam nas áreas de Comunicação Social e de Comportamentos Restritivos e Repetitivos, em três níveis: Nível 1 – Exigindo Apoio; Nível 2 - Exigindo Apoio Substancial; Nível 3 - Exigindo Apoio Muito Substancial.

Segundo Sousa *et al.* (2020), algumas crianças com TEA apresentam repertório linguístico restrito, ecolalia oral e outras se comunicam ou interagem por meios específicos. Há crianças com focos de interesse restritos, dificuldade na socialização e interação nas atividades lúdicas e de imaginação e faz de conta.

Para Dias, Santos e Abreu (2021), o termo "espectro" compreende a variação em relação ao grau e à maneira como este se manifesta em cada indivíduo. Assim, por afetar o desenvolvimento da criança, sua comunicação, coordenação motora e sono, estas apresentam dificuldades na aprendizagem, interação social, comprometimento da comunicação, isolamento

social, apego a rotina, destacando dificuldades para conversar, demonstrar emoções e interesses pelos pares.

Podem, também, manifestar características particulares, tais como um grau maior de dependência e necessidade de atenção constante, que demandam planejamento individualizado e dedicação, com vistas ao desenvolvimento de autonomia, à estimulação da sociabilidade e ao desenvolvimento de habilidades que possibilitem a realização de atividades da vida diária. Somado a isso, isolamento social tem trazido prejuízos ainda não diagnosticados, mas que estão sendo evidenciados nas pesquisas atuais.

> A pandemia da COVID-19 tem resultado numa quebra significativa da rotina de crianças e adolescentes com TEA e suas famílias, fazendo com que esses indivíduos encontrem dificuldade para reorganizarem o cotidiano, as atividades de vida diária, os momentos de lazer, tempo livre, atividades estruturadas, reorganização do sono e da alimentação. Vale pontuar que em muitos casos, a pandemia tem impactado em situações de extremo sofrimento psíquico, fazendo necessário o acionamento de atendimentos de urgência e emergência por conta de situações de crise (FERNANDES *et al*., 2020, p.71).

Portanto, a incorporação de medidas de distanciamento social e de novos hábitos já são consideradas mudanças comportamentais difíceis para a população em geral, no caso das crianças que têm alguma "necessidade especial", a adaptação a esse "novo normal" necessária para minimizar os riscos de disseminação da COVID-19 pode tornar-se ainda mais complexa devido às características peculiares (ROCHA *et al.,* 2019, UNESCO, 2020, DIAS; SANTOS; ABREU, 2021)

Segundo Vier, Silveira e Prsybyciem (2020), os alunos com TEA têm apresentado dificuldade em acompanhar as aulas de maneira *online,* devido à falta de mediação presencial dos professores no ambiente de aprendizagem e as famílias demonstraram dificuldade em se adaptar à nova rotina, como uso da tecnologia e falta de mediação presencial.

Para mitigar tais dificuldades, a participação da família e a atuação da equipe multiprofissional a partir de um trabalho integrado, é primordial para concretização de processos inclusivos de alunos com TEA (VIER; SILVEIRA; PRSYBYCIEM, 2020).

Porém, por tratar-se de um grupo heterogêneo quanto ao grau de comprometimento, entende-se que uma parcela das crianças com TEA (aquelas com nível de comprometimento menor) pode usufruir das tecnologias digitais para o treinamento e ensino remoto, considerando suas individualidades e reais necessidades.

> As contribuições podem ser muitas: a riqueza de ferramentas que possibilitam experiências visuais, tão essenciais às pessoas com autismo; a não necessidade de

> enfrentamento presencial nas relações que podem ser estabelecidas; os *feedbacks* sensoriais das expressões faciais e tons de voz não possuem a mesma relevância no ambiente virtual; a facilitação da escrita quando esta não é possível por meios manuais; e muitos outros (BARROSO; SOUZA, 2018, p.2).

Como os indivíduos com autismo possuem dificuldades na interação social, dependendo do nível de comprometimento, as tecnologias digitais beneficiam a sua aprendizagem por não envolver contato social direto com outras pessoas.

> [...] por contarem com um pensamento visual (visualização vivida) e uma ótima memória, os autistas podem fazer do computador um meio de expressão e mesmo de sustento; podem também utilizar a Internet para travar relações com o que lhes é mais apavorante: o mundo exterior. O trabalho no computador se caracteriza por ser essencialmente solitário, daí a afinidade. Além disso, pela dificuldade em manter contato interpessoal face a face, o e-mail é uma forma de estabelecer contato interpessoal (ALMEIDA, 2005 *apud* BARROSO; SOUZA, 2018, p.2)
> .

No entanto, deve-se considerar que mesmo essa parcela de crianças com TEA ainda necessita do suporte presencial no manejo das ferramentas digitais. Nesse período pandêmico, a supervisão da criança é feita pelos pais ou responsáveis e depende dos recursos a que a família tem acesso (computadores, internet, celulares etc.), infraestrutura básica e do comprometimento dos pais/responsáveis, que muitas vezes não possuem o treinamento adequado, nem o tempo disponível para essa função.

Para os indivíduos com TEA que apresentam maior comprometimento nas funções cognitivas, sociais e emocionais, as tecnologias digitais não oferecem os mesmos benefícios, pois essas crianças necessitam de acompanhamento contínuo e individual por um profissional especializado (BARROSO; SOUZA, 2018).

Considerando a relevância desse tema, o aumento ou aprimoramento do conhecimento científico referente à temática investigada pela pesquisa tornará conhecidas as dificuldades enfrentadas pelos familiares, responsáveis e educadores de crianças com o espectro autista durante o isolamento social, além de contribuir para a divulgação das intervenções realizadas no período pandêmico de modo a ajudar a minimizar as perdas no desenvolvimento e no aprendizado dessas crianças.

Diante do exposto, realizou-se uma revisão sistemática da literatura para compreender as dificuldades enfrentadas por pais e cuidadores de crianças com TEA durante a pandemia de COVID-19, bem como entender como essas dificuldades afetam a saúde mental de crianças com TEA e de seus cuidadores no período pandêmico.

1 MÉTODO

Essa pesquisa se caracteriza como uma revisão sistemática de literatura. Como o nome sugere, revisões sistemáticas usam métodos explícitos e rigorosos para identificar textos, fazer apreciação crítica, buscando respostas a uma pergunta específica (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Apresenta uma abordagem qualitativa e em relação aos objetivos, a pesquisa classifica-se como descritiva e exploratória. A execução da revisão foi constituída pelas seguintes etapas: (1) elaboração da pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) seleção dos artigos; (4) extração dos dados; (5) análise dos dados; e (6) redação e publicação dos resultados. A pergunta problema norteadora da pesquisa foi: quais as dificuldades impostas pelo isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental de crianças do espectro autista e de seus cuidadores?

A seleção dos estudos foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2021, nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO, LILACS, PePSIC, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFSCar e BVS-Psi Brasil. Os estudos internacionais foram extraídos do MEDLINE via PUBMED. As palavras-chave utilizadas foram: Autismo, Pandemia e COVID, de forma isolada ou combinada com os operadores booleanos: AND e OR, como também seus equivalentes em inglês: *Autism*, *Pandemic* e COVID.

A primeira parte da seleção dos estudos foi realizada mediante a leitura e a análise dos títulos e resumos de todos os trabalhos identificados nas plataformas digitais disponíveis gratuitamente. Além disso, durante a execução, realizou-se uma análise das referências presentes nos trabalhos selecionados para buscar trabalhos correlatos que não foram encontrados nas bases de dados.

Após a triagem inicial, que selecionou 288 artigos, cada estudo recebeu um número e as principais informações, tais como: título, palavras-chave ou descritores, referência (autores, título, periódico, ano, volume), principais temas abordados, resumo, objetivos, metodologia,

resultados, conclusão, pertinência e relevância para o trabalho, foram organizadas em planilha Excel.

Na segunda etapa, a avaliação da elegibilidade foi realizada através da análise do texto completo dos 53 artigos selecionados na etapa anterior. Após a análise do texto completo, foram incluídos 39 estudos teóricos publicados nos idiomas português e inglês, sem limite de data e que atenderam aos objetivos da pesquisa, disponibilizados de forma *online*, gratuita e completa, nas bases de dados previamente selecionadas. Ainda nesta etapa foram excluídos os artigos que adotavam uma abordagem específica, por não fazer parte dos objetivos desta pesquisa, bem como os trabalhos duplicados, notícias, editoriais, comentários, carta ao editor e artigos que não estavam relacionados com o tema da pesquisa. Ao final desta etapa, restaram 29 artigos para serem lidos na íntegra. Dos 29 artigos selecionados, seis foram excluídos porque apresentavam orientações/estratégias de como os pais deveriam lidar com as crianças com TEA durante o isolamento social. Assim, 23 artigos foram escolhidos para integrar esta revisão.

Na terceira etapa, a partir da seleção final, foi realizada a leitura atenta e a análise temática (MINAYO, 2014), em que todos os artigos foram analisados e agrupados a *posteriori* em dois grandes grupos temáticos: 1) dificuldades enfrentadas pelos pais e cuidadores de crianças com autismo durante o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 e seus efeitos na saúde mental; 2) dificuldades enfrentadas pelas crianças com autismo durante o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 e seus efeitos na saúde mental. Os 23 foram agrupados do seguinte modo: 05 artigos no grupo temático 1; 07 artigos compõem o grupo temático 2; e 11 artigos em ambos os grupos.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 23 artigos que compuseram esta revisão, seis eram de revisão sistemática de literatura, 13 eram pesquisa de levantamento de dados (questionários *online*, telefone) e quatro estudos observacionais; sendo quatro trabalhos brasileiros e 19 internacionais. Quanto ao ano de publicação, encontrou-se nove (8) artigos publicados em 2020 e 15 em 2021.

Cabe enfatizar que apesar da presente revisão ser apenas um breve recorte das pesquisas realizadas sobre essa temática, os resultados apontam para a necessidade de mais pesquisas sobre os transtornos na saúde mental decorrentes da pandemia de COVID-19 nas crianças autistas e seus cuidadores.

As duas categorias temáticas encontradas estão em concordância com o esperado, pois a pandemia de COVID-19 tem acarretado efeitos amplos, substanciais e duradouros à saúde mental das crianças e dos cuidadores, além de agudizar as disparidades sociais, com destaque para as dificuldades enfrentadas pelas crianças com autismo e seus pais/cuidadores, revelando um impacto amplamente deletério e persistente. Como dito por Corbett *et al.* 2021, p. 13 (tradução nossa) "uma população que responde mal às mudanças e é forçada a se adaptar a um mundo imprevisível está fadada a ter dificuldades com isso".

A seguir, as categorias temáticas relacionadas com esta pesquisa serão descritas nos itens 3.1 e 3.2.

2.1 Dificuldades enfrentadas pelos pais e cuidadores

Entre os estudos identificados no grupo temático 1, destacaram-se alguns subtemas que se repetiram em vários artigos, tais como: angústia das famílias e estresse dos cuidadores agudizados pela exacerbação dos sintomas das crianças; e dificuldades financeiras agravadas pelas disparidades socioeconômicas e interrupção dos serviços. Estes subtemas serão apresentados e discutidos a seguir.

Levante et al. (2021) evidenciaram que as famílias com crianças no espectro relataram maiores problemas comportamentais durante o isolamento social e mais sofrimento parental. O surto exacerbou a angústia das famílias de crianças com TEA e aumentou os comportamentos estereotipados e repetitivos das crianças; emoções positivas e negativas mediaram a relação entre o sofrimento dos pais e o comportamento adaptativo dos filhos.

Os problemas comportamentais das crianças estão entre as principais queixas dos pais, com aumento na intensidade e na frequência. A exacerbação dos sintomas das crianças durante a pandemia concorreu com o estresse dos cuidadores, tendo na hospitalização de um familiar por COVID-19 um preditor do aumento dos problemas comportamentais (NUÑEZ et al., 2021).

Os níveis de ansiedade dos cuidadores eram altos e correlacionados com os níveis atuais de problemas comportamentais de seus filhos (MUTLUER; DOENYAS; GENC, 2020). As crianças com TEA são uma população particularmente vulnerável na pandemia COVID devido ao potencial para exacerbação dos sintomas de TEA, acesso limitado a terapia, e a responsabilidade esmagadora colocada em seus cuidadores (BELLOMO et al., 2020).

Rodriguez e Cordero (2020) verificaram que, em situações críticas como na atual pandemia, há alterações na saúde mental de crianças com TEA. Agressão, distúrbios do sono, irritabilidade, gritos e aparecimento de comportamentos estereotipados são os mais frequentes. O confinamento pode ser muito complexo para a criança autista que reage desproporcionalmente às mudanças em sua rotina diária, perturbando os pais que devem receber recursos psicológicos e orientações gerais para melhor lidar com as alterações apresentadas por essas crianças no período de confinamento.

Segundo Manning et al. (2021), os níveis de estresse mais elevados foram encontrados em cuidadores de crianças com maior gravidade de sintomas de TEA, dado que essas crianças exigem mais apoio (DSM-5, 2014). Os principais fatores que aumentaram os níveis de estresse dos cuidadores foram: interrupção dos serviços terapêuticos e medo de que o próprio cuidador ou o filho contraíssem a COVID-19. Outra descoberta importante desses autores foi com relação ao isolamento. Os pedidos de "ficar em casa" pretendem "achatar a curva" da transmissão da COVID-19, por outro lado, o isolamento social pode ter efeitos deletérios na saúde mental, aumentando ainda mais o estresse nas famílias que lidam com TEA durante uma crise pandêmica. As dificuldades financeiras decorrentes do isolamento social foram identificadas como um dos principais fatores de risco contribuintes para o aumento do nível de estresse psicológico por Levante et al. (2021), Meral (2021), Bellomo et al. (2020), Manning et al. (2021) e Cost et al. (2021).

Fortes, Vieira e Machado (2021) compararam a qualidade da saúde mental de responsáveis por crianças com TEA e sem TEA, durante a pandemia de COVID-19, no que diz respeito aos sintomas de diferentes níveis de depressão, ansiedade e estresse e encontraram associações entre esses níveis com variáveis psicossociais e econômicas. Ambos os grupos se sentiam sobrecarregados durante a pandemia, porém os cuidadores de crianças com TEA (mesmo estando todos inseridos em Redes de Apoio) mostraram-se mais acometidos do que os cuidadores de crianças sem TEA, relatando mais sintomas de depressão, ansiedade e estresse, o que pode ser devido à interrupção dos serviços/suporte psicológico, durante a pandemia.

A interrupção dos serviços também foi objeto de estudo de White et al. (2020) que, considerando este fator de estresse adicional nas famílias, observou que a maioria dos indivíduos com TEA não recebeu os serviços *online*. Dentre os que receberam, apenas os serviços de Saúde Mental e Serviços Médicos foram considerados significativos ou moderadamente benéficos pelos pais e cuidadores, sugerindo um impacto generalizado do

COVID-19 nos serviços e terapias. A maioria dos dependentes com TEA experimentou piora dos sintomas, comportamentos agressivos e perdas de habilidades. Os pais/cuidadores de crianças com TEA relataram níveis de estresse de extremo a moderado e angústia geral. Esse aumento de estresse e angústia coloca essas famílias em maior risco de crise aguda e exige monitoramento por médicos e outros prestadores de serviços em contato com essas famílias, bem como tentativas de desenvolver e compartilhar recursos que podem aumentar o enfrentamento e reduzir o estresse.

Para Baweja et al. (2021), as interrupções dos hábitos diários causadas por mudanças educacionais e vocacionais, desafios para as rotinas domésticas e de lazer, acesso limitado a serviços de saúde comportamental e mudanças na prestação de serviços de saúde devido à pandemia são os principais desafios enfrentados por indivíduos com TEA. Afirmam, ainda, que a pandemia de COVID-19 expôs fraquezas na prestação de serviços e foco nas habilidades para uma população com grandes necessidades, mas também grande potencial.

Huang et al. (2021) identificaram que os pais mais estressados eram mais propensos a ficarem com raiva dos filhos durante o período pandêmico porque se sentiam pressionados com relação ao treinamento de reabilitação dos filhos e estes não cooperavam com o treinamento, distraindo-se facilmente e chorando.

Para Cheng, Yang e Deng (2021), as características das crianças com transtornos de neurodesenvolvimento e de seus pais estão relacionadas ao estresse psicológico causado pelo COVID-19 e esse estresse psicológico afetou negativamente as visões dos pais sobre o sucesso social e acadêmico dos filhos. Os pais que tiveram pontuação mais alta no estresse psicológico causado pelo COVID-19 pontuaram mais baixo em suas opiniões sobre o sucesso escolar dos filhos. Dentre os transtornos estudados, o autismo ficou evidenciado como o transtorno neurológico que gerou o mais alto nível de estresse nos pais.

Lim et al. (2020) observaram que os cuidadores de crianças com TEA experimentaram estresse exacerbado. Uma vez que os pais já se sentiam socialmente isolados antes da pandemia e o distanciamento social durante a pandemia contribuiu para o agravamento da sensação de solidão. Os fatores de risco para aumentar o estresse incluíam: ter mais de uma criança com deficiência, situação socioeconômica desfavorecida, crianças com TEA grave que requerem supervisão e assistência constantes para atividades da vida diária, crianças com sono interrompido e cuidadores com pouco apoio social.

Meral (2021) afirma que é necessário haver uma compreensão holística de como o isolamento social afetou as famílias com TEA considerando o lado positivo e negativo, pois os pais declararam reconhecer efeitos positivos substanciais resultantes do isolamento social, como ficar em casa e passar mais tempo com outros membros da família e, especialmente, interagir com as crianças com TEA.

Segundo Andrade et al. (2021), muitas famílias de crianças com autismo já atravessavam situações conflitantes antes mesmo da pandemia e poderiam ter essas dificuldades intensificadas nesse contexto tão angustiante e atípico de isolamento social. Assim, os autores fizeram uma reflexão acerca da formação virtual de uma roda de conversa para promover um espaço de escuta e partilha frente a angústia dessas famílias que tiveram suas rotinas drasticamente modificadas, concluindo que esse espaço para os responsáveis das crianças partilharem é de fundamental importância para aprofundar os laços formados e contribuir para a elaboração das questões dessas famílias em torno do Autismo.

2.2 Dificuldades enfrentadas pelas crianças com TEA

Na categoria das dificuldades enfrentadas pelas crianças com TEA, em decorrência do fechamento das escolas e da interrupção das terapias e serviços, foram identificados alguns subgrupos de características negativas. No entanto, alguns autores também destacam aspectos positivos. Estes subgrupos são apresentados e discutidos a seguir.

O rompimento de padrões de comportamento e sua rotina estabelecida causam momentos de irritabilidade e intolerância por parte da pessoa com autismo. Portanto, implementar novas habilidades e adaptá-lo a novas rotinas de comportamento são trabalhos árduos que demandam tempo, compreensão, esforço, amabilidade, repetição e dedicação. (BARBOSA et al., 2020).

Para investigar como os indivíduos com TEA responderam à COVID-19 em termos de compreensão e adesão às medidas implementadas, mudanças em seus problemas comportamentais e como os níveis de ansiedade de seus cuidadores se relacionam com essas mudanças comportamentais, Mutluer, Doenyas e Genc (2020) realizaram uma pesquisa *online* estabelecendo uma comparação com dados coletados antes da pandemia. A maioria da amostra teve problemas em entender o que é a COVID-19 e as medidas sanitárias, e ainda enfrentaram

desafios na implementação de regulamentações relacionadas à distância social e higiene na pandemia. Os resultados mostraram uma apresentação clínica relacionada à COVID-19 que se assemelha ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático em indivíduos com TEA em termos de aumento de estereotipias, agressão, hipersensibilidade, problemas comportamentais e alterações de sono e apetite.

Cost et al. (2021) encontraram associação entre o nível de estresse devido ao isolamento social e a deterioração em seis domínios da saúde mental: depressão, ansiedade, irritabilidade, atenção, hiperatividade e obsessões/compulsões. Os autores examinaram o impacto das medidas de emergência do COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes com e sem diagnósticos psiquiátricos pré-existentes. A maioria das crianças e adolescentes com diagnóstico pré-existente experimentaram mudanças na saúde mental, comparáveis às crianças sem diagnóstico, em todos os domínios estudados.

Para Chamak (2021), que investigou as dificuldades enfrentadas pelas famílias de crianças com TEA e a ajuda prestada pelos profissionais, dependendo das condições de confinamento (disparidades socioeconômicas), as experiências das famílias são diferentes e mudam com o tempo. Os principais problemas encontrados por algumas famílias foram o agravamento dos distúrbios dos filhos (automutilação, convulsões, violência, gritos). No início do primeiro confinamento algumas crianças podem ter se sentido à vontade, porém o prolongamento da situação gerou crises ligadas a sentimentos de angústia e tédio, sinais de ansiedade e o surgimento de insônia em algumas crianças. Apesar do fechamento de muitos estabelecimentos médico-sociais, os profissionais se mobilizaram para continuar ajudando famílias e crianças cujas rotinas foram interrompidas.

Para Kawaoka et al. (2021), o fechamento das escolas devido à pandemia de COVID-19 impactou as crianças com TEA, resultando no aumento do comportamento externalizante devido ao aumento do comportamento agressivo e um aumento nos problemas de pensamento, enquanto a ansiedade e a depressão permaneceram inalteradas, evidenciando que essas crianças têm percepções diferentes da pandemia COVID-19 e do fechamento de escolas.

De modo geral, os estudos apontam que o isolamento social afeta as crianças com TEA tanto de maneira positiva quanto negativa (MERAL, 2021; REICHER, 2020; SIRACUSANO et al., 2021).

Um dos aspectos positivos é destacado na pesquisa realizada por Meral (2021) quando os pais declararam que os efeitos positivos do isolamento social foram: maior interação com as

famílias; aumento dos comportamentos verbais (as crianças conversaram mais); e melhoria nas habilidades das crianças (autocuidado, lavar as mãos, tomar banho). Já os principais efeitos negativos para as crianças decorreram do fato de que as necessidades escolares não foram atendidas e os filhos não tiveram nenhuma interação com outras crianças.

A partir da observação clínica de crianças com inteligência próxima/acima da média, Reicher (2020) percebeu-se que as portadoras de autismo de alto funcionamento se adaptaram bem ao aprendizado remoto. Embora a maioria tenha perdido o estímulo social da escola durante a pandemia de COVID-19, muitas crianças com autismo de alto funcionamento preferiram o aprendizado à distância porque "não precisam se preocupar com quem se sentar-se na hora do almoço [...] ou ter que tolerar a aversividade da escola" (REICHER, 2020, p. 263, tradução nossa), para evitar o "currículo oculto", ou seja, as regras sociais menos concretas. Estas relatam que se sentem liberadas por não terem que se esforçar tanto para se adaptar ao mundo neurotípico enquanto tentam prosperar academicamente. A ansiedade, desmoralização e depressão que os atormentou na escola se dissiparam. Os resultados mostraram que, ao eliminar as demandas do evasivo "currículo oculto", essas crianças agora gastam seus recursos emocionais e cognitivos no currículo formal, o que resultou em melhores notas e saúde mental.

> Ironicamente, então, o COVID-19 permitiu que muitas crianças, que muitas vezes sofrem silenciosamente, florescessem em casa de maneiras que eles não poderiam fazer enquanto estavam na configuração da sala de aula" (REICHER, 2020, p. 263, tradução nossa).

O estudo observacional realizado por Siracusano et al. (2021) investigou o impacto do bloqueio da COVID-19 no funcionamento adaptativo, problemas comportamentais e comportamentos repetitivos de crianças com TEA, por meio de uma comparação com uma avaliação inicial realizada durante os meses anteriores à COVID-19. Os autores constataram que nenhuma piora significativa no funcionamento adaptativo, comportamentos problemáticos e repetitivos, surgiu após o confinamento domiciliar obrigatório. Entre as crianças em idade escolar, a estabilidade clínica foi encontrada em referência a ambas as habilidades adaptativas e aspectos comportamentais, enquanto entre os pré-escolares, uma melhoria significativa nas habilidades adaptativas emergiu e estava relacionada à subsistência da intervenção fornecida pela web, continuação do trabalho dos pais e suporte online durante o confinamento.

As pesquisas mostram que as crianças e suas famílias devem receber apoio, acesso a serviços e estratégias úteis para melhorar o seu bem-estar psicológico (CORBETT et al., 2021).

As evidências apontam para a necessidade de desenvolvimento contínuo de habilidades para os indivíduos e o desenvolvimento de sistemas para melhor responder às necessidades dessa população em emergências futuras. Afirmam, ainda, que envolver efetivamente as partes interessadas da comunidade, especialmente os próprios indivíduos com TEA, em discussões contínuas sobre como melhorar essas medidas será fundamental para a inovação que é extremamente necessária (BAWEJA et al., 2021). Possibilitando assim, criar estratégias para mitigar o sofrimento mediante intervenções de saúde mental que podem contribuir para uma melhor capacitação dos pais (CHENG; YANG; DENG, 2021).

Os cuidadores precisam garantir que estão cuidando de si física, emocional e espiritualmente. Buscar ativamente ajuda para suporte emocional é incentivada, assim como buscar ajuda de profissionais quando se sente sobrecarregado (LIM et al., 2020).

Como as poucas fontes de apoio no cuidado às crianças e adolescentes foram suspensas no período pandêmico (como terapias e escolas) estratégias de cuidado que busquem apoiar as particularidades dessas famílias se fazem necessárias e urgentes, no sentido de fortalecer as relações que podem produzir saúde, considerando que a família faz parte da rede social envolvida nos processos da atenção psicossocial. A conscientização da comunidade sobre as questões e particularidades que perpassam o universo das pessoas com TEA é imprescindível, principalmente no que tange às demandas atuais advindas da pandemia, para que se tenha uma melhor compreensão dessa realidade e dificuldades e, assim, possibilitar respeito, empatia e solidariedade (FERNANDES et al., 2021).

Para Bellomo (2020), do ponto de vista da saúde pública, os formuladores de políticas podem otimizar o financiamento para a saúde mental, suporte material e financeiro para famílias estressadas, de modo a promover o gerenciamento do estresse parental. As escolas devem receber recursos e treinamento para prestar serviços a crianças com TEA em formatos que possam ser adaptados aos desafios de uma pandemia. A colaboração entre as partes interessadas individuais e da comunidade é fundamental para auxiliar as crianças com TEA e suas famílias a prosperar durante uma crise de saúde pública.

Barbosa et al. (2020) sugerem que sejam aplicadas ações aos familiares com o fim de minimizar os prováveis efeitos da interrupção da rotina dos autistas a partir da utilização de atividades práticas que os levem à compreensão e desenvolvimento.

Mutluer, Doenyas e Genc (2020) sugerem que o período de COVID-19 impõe desafios específicos aos indivíduos com TEA e seus cuidadores, sublinhando a necessidade de intervenções de educação especial à distância e outros serviços de apoio para essa população.

Para Kawaoka et al. (2021), é necessário fornecer um suporte adequado que considere as características comportamentais de cada indivíduo em situações de pandemia e semelhantes.

Levante et al. (2021) afirmam que os programas de intervenção podem incluir sugestões para os pais sobre como interagir e brincar melhor com seus filhos, bem como se comunicar melhor com eles para reduzir o sofrimento, auxiliar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adequadas e, ao mesmo tempo, podem ter um efeito indireto no comportamento adaptativo das crianças por meio de sua regulação emocional.

Huang et al. (2021) concluíram que o principal impacto da pandemia COVID-19 em crianças com TEA é que elas não têm acesso a treinamento profissional de reabilitação. Essas famílias precisam de mais apoio médico, especialmente no treinamento familiar, para auxiliar os pais a melhorarem as habilidades de controle social e emocional de crianças com espectro autista.

Para Bellomo et al. (2020), os prestadores de cuidados de saúde podem promover o bem-estar das crianças, fornecendo recursos online e defendendo mudanças estruturais que apoiem as famílias. Por serem mais adversamente afetadas pelo isolamento social prolongado, as comunidades devem considerar permitir que crianças com TEA tenham prioridade no retorno à escola quando estiverem seguras.

Ao investigar o impacto do surto de COVID-19 em indivíduos com TEA, Colizzi et al. (2020) concluíram que a emergência contínua da COVID-19 resultou em um período desafiador para a maioria dos indivíduos com TEA e suas famílias, com maiores dificuldades no gerenciamento das atividades diárias e pelo menos uma em cada três crianças apresentando problemas mais frequentes ou intensos problemas de comportamento. Descobriram que crianças com problemas de comportamento anteriores ao surto de COVID-19 estão particularmente em risco de apresentar comportamento perturbador mais intenso e mais frequente. Mesmo que as crianças com TEA recebessem diferentes tipos de apoio, exigindo também um especialista ou intervenções de emergência em uma proporção relativamente baixa de casos, várias necessidades surgiram, incluindo receber mais suporte de saúde, especialmente de serviços domiciliares, bem como intervenções para lidar com uma quarentena potencialmente perturbadora.

Cost et al. (2021) sugerem que devem ser incentivados esforços para manter ou adaptar, em vez de cancelar, as atividades das crianças. Políticas públicas, sistemas educacionais e setores de saúde mental precisam equilibrar o risco de infecção com a deterioração da saúde mental de crianças e adolescentes, conforme as decisões são tomadas sobre o retorno à escola e atividades recreativas e outras atividades normativas.

Fortes, Vieira e Machado (2021) argumentam serem necessárias intervenções para prevenir o aumento de distúrbios e oferecer suporte psicológico a essa população, incluindo o núcleo familiar no planejamento terapêutico de pessoas com autismo e auxiliando no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de crises para acolher demandas especiais de cada família, monitorando casos de maior vulnerabilidade, reconhecendo sua realidade socioeconômica e psicossocial, e acolhendo suas demandas específicas respeitando as medidas de segurança sanitárias vigentes.

3 CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 demonstrou que as crianças com TEA são particularmente vulneráveis aos efeitos do isolamento social e interrupção de serviços de saúde, especialmente devido à sua dificuldade em adaptar-se a mudanças de rotina e ao potencial de exacerbação de sintomas do TEA, que agrava o estresse e a angústia dos pais e cuidadores. Além disso, os estudos evidenciaram que as disparidades socioeconômicas agudizaram o sofrimento das famílias, expondo a necessidade de prover políticas públicas que ofereçam suporte psicossocial tanto às crianças com TEA quanto aos seus cuidadores. Esse suporte psicossocial tem como objetivo minimizar os estressores e promover a saúde mental das famílias durante o isolamento social, como também após a pandemia, uma vez que os transtornos surgidos não desaparecerão com a suspensão das restrições sanitárias, sendo necessária a manutenção desse apoio às famílias enquanto durarem os sintomas.

Os resultados evidenciaram que, embora a maioria das crianças tenha sofrido com os efeitos negativos da pandemia sobre a saúde mental, houve uma parcela de crianças com TEA que se beneficiou com a pandemia, apresentando maior interação com as famílias, aumento dos comportamentos verbais, melhoria nas habilidades de autocuidado e, especialmente para as crianças com autismo de alto funcionamento, o isolamento social proporcionou um melhor desempenho acadêmico e melhor adaptação ao ensino remoto.

Quanto aos limites deste estudo, entende-se que a vivência de uma situação pandêmica traz um contexto ambiental desfavorável à publicação de novas pesquisas, em função das restrições sanitárias atuais, o que se reflete no maior número de estudos encontrados terem sido publicados fora do Brasil. No entanto, considera-se que as pesquisas desenvolvidas no Brasil retratam o panorama nacional, mostrando que devem ser empregados maiores esforços no sentido de expandir os resultados atuais para investigar os efeitos de longo prazo da pandemia de COVID-19 sobre essa população especial.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS: As autoras agradecem às Professoras Doutoras Elisabete Figueroa dos Santos (Supervisora), e, Carolina Severino Lopes da Costa pelas contribuições na revisão crítica do texto.

EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN WITH AUTISM AND THEIR CAREGIVERS

ABSTRACT: The present study aims to investigate the difficulties faced and their effects on the mental health of parents and caregivers of autistic children during social isolation due to the COVID-19 pandemic. We provide a systematic review of the literature present in the PubMed, SciELO, LILACS and PePSIC databases employing a systematic search for studies published in either English or Portuguese which are fully and freely available on-line. The results corroborate the hypothesis that it is the increased vulnerability of Autism Spectrum Disorder (ASD) children, particularly their difficulty in adapting to new routines and the potential worsening of their symptoms, which heightens the stress and anguish experienced by parents/caregivers. It is of note that socioeconomic disparities escalated the suffering of families, exposing the need for public policies that offer children and caregivers psychosocial support to reduce the sources of stress and promote mental health both during and after the pandemic.

Keywords: Autism. Pandemic. COVID.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. L. V. et al. “Água de Chocalho” em Rede: Roda de Conversa Online Com Famílias de Crianças Autistas Durante A Pandemia de COVID-19. **Expressa Extensão**, v. 26, n. 1, p. 429-437, jan-abr, 2021, ISSN 2358-8195.

BARROSO, D. A.; SOUZA, A. C. R. O uso das tecnologias digitais no ensino de pessoas com autismo no Brasil. In: **CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS – ENCONTRO DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO A**

DISTÂNCIA. Educação e Tecnologias inovação em cenários em transição. 26/06 a 13/07 de 2018.

BARBOSA, A. M. *et al*. Os impactos da pandemia COVID-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, v. 24, n. 48, p. 91-105, mar./jun. 2020.

BAWEJA, R. *et al*. COVID-19 Pandemic and Impact on Patients with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Developmental Disorders**, p. 1-10, mar.2021, doi: 10.1007/s10803-021-04950-9. Epub 2021 Mar 10.

BELLOMO, T. R. *et al*. The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. **Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine: An Interdisciplinary Approach**, v. 13, p. 349–354, 2020, doi: 10.3233/PRM-200740.

CHAMAK, B. Experiences of families of autistic children during a period of lockdown: Exploratory study. **Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence**, v. 69, n. 5, p.235–240, set. 2021, doi: 10.1016/j.neurenf.2021.05.003.Epub 2021 Jun 2.

CHENG, S.; YANG, Y.; DENG, M. Psychological Stress and Perceived School Success Among Parents of Children with Developmental Disabilities During the COVID-19 Pandemic. **J Autism Developmental Disorders**, p. 1-8, jul. 2021, doi: 10.1007/s10803-021-05209-z.

COLIZZI M. *et al.* Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: an online parent survey. **Brain Sci**., v. 10, n. 6, jun. 2020, doi: 10.3390/brainsci10060341.

CORBETT, B. A. *et al.* The impact of COVID-19 on stress, anxiety, and coping in youth with and without autism and their parents. **Autism Res**., v. 14, n. 7, p. 1496-1511, abr. 2021, doi: 10.1002/aur.2521. Epub 2021 Apr 29.

COST. K. T. *et al*. Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescentes. **Eur Child Adolesc Psychiatry**. p. 1-14, fev. 2021, doi: 10.1007/s00787-021-01744-3.

DIAS, A. A.; SANTOS, I. S.; ABREU, A. R. P. Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: contextos de inclusão/exclusão na educação infantil. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 101-124, jan. 2021.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307-313, jun. 2015.

FERNANDES, A. D. S. A. *et al.* Intervenções Informacionais como Apoio às Famílias de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a Pandemia da Covid-19: um relato de experiência. **Revista GEMInIS**, v. 11, n. 3, p. 71-86, set./dez. 2020.

FERNANDES, A. D S. A. *et al.* Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, e2121, 2021, https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2121.

FORTES, C. P. D. D.; VIEIRA, F. MACHADO, L. C. Análise comparativa entre a saúde mental de responsáveis por pessoas com TEA e por crianças sem TEA na pandemia de COVID-19. **Residência Pediátrica** Artigo Original, v. 11, n. 1, 2021, doi: 10.25060/residpediatr-2021.v11n1-500.

GRANDIN, T; PANEK, R. **O cérebro autista. Pensando através do espectro**. Tradução Maria Cristina Torquilho Cavalcanti. Rio de Janeiro: Record. Recurso digital, 2015.

HUANG, S. *et al*. Impact of the COVID-19 Pandemic on Children with ASD and Their Families: An Online Survey in China. **Psychology Research and Behavior Management**, v.14, p. 289-297, 2021.

KAWAOKA, N. *et al*. Impact of School Closures due to COVID-19 on Children with Neurodevelopmental Disorders in Japan. **J Autism Developmental Disorders**, p. 1-7, jun. 2021, doi: 10.1007/s10803-021-05119-0.

LEVANTE, A. *et al*. Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Families of Children with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Peers: An Online Survey. **Brain Science,** v. 11, n 808, p. 2-16, jun. 2021, doi: 10.3390/brainsci11060808.

LIM, T. et al. Q. Autism Spectrum Disorder and COVID-19: Helping Caregivers Navigate the Pandemic. **Annals, Academy of Medicine, Singapore**, v.49, n. 6, p. 384-386, jun. 2020.

MANNING, J. *et al*. Perceptions of Families of Individuals with Autism Spectrum Disorder during the COVID-19 Crisis. **J Autism Developmental Disorders,** v.51, n. 8, p. 2920-2928, ago. 2021, doi: 10.1007/s10803-020-04760-5.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – **DSM-5 - American Psychiatric Association** - Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento [*et al.*]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [*et al.*]. 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, p. 31, 2014.

MERAL, B. F. Parental Views of Families of Children with Autism Spectrum Disorder and Developmental Disorders During the COVID-19 Pandemic. **J Autism Developmental Disorders**, p. 1-13, maio 2021, doi: 10.1007/s10803-021-05070-0.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 406p.

MUTLUER. T.; DOENYAS, C.; GENC, H. A. Behavioral Implications of the Covid-19 Process for Autism Spectrum Disorder, and Individuals' Comprehension of and Reactions to the Pandemic Conditions. **Front Psychiatry**, v.11, nov. 2020, doi: 10.3389/fpsyt.2020.561882.

NUÑEZ, A. *et al*. Factors affecting the behavior of children with ASD during the first outbreak of the COVID-19 pandemic. **Neurological Sciences,** v.42, n. 5, p. 1675-1678, fev. 2021, doi: 10.1007/s10072-021-05147-9. Epub 2021 Feb 28.

REICHER, D. Debate: Remote learning during COVID-19 for children with high functioning autism spectrum disorder. **Child and Adolescent Mental Health** v.25, n. 4, p. 263–264, out. 2020, doi.org/10.1111/camh.12425.

ROCHA, C. C. *et al.* O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.29, n.4, Rio de Janeiro, Epub, 25 nov. 2019.

RODRIGUEZ, I. D. C.; CORDERO, A. R. Repercusión psicológica en niños con Trastorno del espectro autista durante el confinamiento por COVID-19. **Multimed. Revista Médica. Granma**., v. 24, n. 3, p. 690-707, mar.-abr. 2020, ISSN 1028-4818.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.11, n.1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SIRACUSANO, M. *et al.* The Impact of COVID-19 on the Adaptive Functioning, Behavioral Problems, and Repetitive Behaviors of Italian Children with Autism Spectrum Disorder: An Observational Study. **Children (Basel).** v. 8, n. 2, fev. 2021, doi: 10.3390/children8020096.

SOUSA; D. L. S. *et al*. Desafios explicitados por famílias de estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) durante a pandemia de covid-19. In: **CONEDU VII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – Educação como (re)Existência: mudanças, conscientização e conhecimentos**. Maceió – AL, 15-17 out. 2020.

UNESCO. Life in the Times of Covid 19: a guide for parents of children with disabilities. Nova Delhi: 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/ news/another-covid-19-front-line-parents-children-disabilities>. Acesso em: 20 fev 2021

VIER, R. F. S.; SILVEIRA, R. M. C. F.; PRSYBYCIEM, M. M. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e orientação psicológica em tempos pandêmicos: suas relações e desafios na educação. **Revista Práxis**, v. 12, n. 1 (Sup.), dez. 2020.

WHITE, L. C. et al. Brief Report: Impact of COVID-19 on Individuals with ASD and Their Caregivers: A Perspective from the SPARK Cohort. **J Autism Developmental Disorders** v.51, n. 10, p. 3766-3773, jan. 2021, doi: 10.1007/s10803-020-04816-6. Epub 2021 Jan 2.