

## COVID-19, SAÚDE MENTAL E TEA: CONSEQUÊNCIAS DA MUDANÇA DA ROTINA NA VIDA DAS CRIANÇAS E FAMÍLIAS BRASILEIRAS

MARIANA GOUVÊA SILVEIRA<sup>1</sup>; ANELISE DO PINHO CÓSSIO<sup>2</sup>; RITA DE CÁSSIA MOREM CÓSSIO RODRIGUEZ<sup>3</sup>; EVERTON ANGER CAVALHEIRO<sup>4</sup>; MARIA TERESA DUARTE NOGUEIRA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPeL) – [gouveamariana@outlook.com](mailto:gouveamariana@outlook.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPeL) – [ane\\_psico@hotmail.com.br](mailto:ane_psico@hotmail.com.br)

<sup>3</sup>UFPeL – [rita.cossio@gmail.com](mailto:rita.cossio@gmail.com)

<sup>4</sup>UFPeL – [eacavalheiro@hotmail.com](mailto:eacavalheiro@hotmail.com)

<sup>5</sup>UFPeL – [mtdnogueira@gmail.com](mailto:mtdnogueira@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado em função das pessoas assim diagnosticadas apresentarem déficits na comunicação e interação social, e a presença de comportamentos restritos e repetitivos. Como um transtorno de neurodesenvolvimento, considera-se a importância da estimulação e intervenção precoce como uma das melhores ferramentas para seu desenvolvimento. Dados epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) descrevem que o TEA afeta uma a cada 160 crianças no mundo, as quais podem estar relacionadas a diversos fatores, dentre eles genéticos e ambientais (LOPES; ALMEIDA, 2020).

Nesse contexto, as crianças com TEA foram particularmente afetadas pelas medidas de contenção da COVID - 19, uma vez que ficaram sem apoios nos âmbitos educacional e da saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Com efeito, as atividades realizadas presencialmente, passaram a ser virtuais ou foram suspensas. Logo, em um momento como esse, diversas famílias tiveram os seus apoios diminuídos, passando a se dedicarem exclusivamente aos seus filhos com TEA (ALONSO-ESTEBAN; *et al.*, 2020).

Ademais, em função da pandemia, muitos serviços da área da saúde e educacional foram interrompidos, dificultando os apoios prestados às crianças com TEA (FERREIRA; FERREIRA; DURIGON, 2020; OLIVEIRA; *et al.*, 2021). Da mesma forma, dificultou a manutenção da sua rotina, desencadeando mudanças emocionais e comportamentais (BRITO; *et al.*, 2020).

Em relação às famílias das crianças com TEA, o isolamento social e a mudança na rotina ocasionou impacto na saúde mental, devido às dificuldades em equilibrar a vida profissional e pessoal, assim como as dificuldades econômicas e as novas obrigações relacionadas à introdução de rotinas especiais para os seus filhos com TEA (ALONSO-ESTEBAN; *et al.*, 2021; AMORIM; *et al.*, 2020).

Neste sentido, a fim de compreender a situação vivenciada, o presente estudo analisou os impactos da quarentena e/ou isolamento na saúde mental de crianças com TEA e suas respectivas famílias brasileiras durante o período da pandemia do COVID-19.

### 2. METODOLOGIA

O estudo classifica-se como descritivo, tendo sido previamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL). A participação das pessoas foi voluntária e a coleta dos dados ocorreu após a assinatura do

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O formulário foi disponibilizado no formato on-line e a população-alvo foi constituída por famílias brasileiras de crianças com TEA, na faixa etária dos 0 aos 9 anos, participando, ao total, 96 famílias.

Para a análise do modelo proposto, foi aplicada a técnica de modelagem de equações estruturais, pois conforme HAIR, *et al.* (2010), trata-se do melhor procedimento multivariado para testar as relações teóricas entre os conceitos representados por múltiplas variáveis medidas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresentam-se na tabela 2 as cargas diretas (padronizadas) estimadas no modelo final.

**Tabela 1:** Cargas diretas (padronizadas)

Variável	Direção	Variável	Carga	Prob.
Regressão de comportamentos do filho	<---	Mudança na rotina do filho	-0,291	0,003
Comportamentos anti-sociais do filho (isolamento)	<---	Regressão de comportamentos do filho	0,236	0,018
Aumentou as crises do filho	<---	Regressão de comportamentos do filho	0,335	0,000
Problemas de saúde mental na família	<---	Comportamentos anti-sociais do filho (isolamento)	0,260	0,009
Busca de ajuda pessoal (saúde mental)	<---	Aumentou as crises do filho	0,227	0,017
Filho necessitou de Médico e Psiquiatra	<---	Problemas de saúde mental na família	0,221	0,023
Filho necessitou de Médico e Psiquiatra	<---	Aumentou as crises do filho	0,226	0,020

Conforme observa-se na Tabela 1, a mudança na rotina do filho diminuiu a regressão de comportamentos do filho (carga padronizada igual a -0,291). Esse resultado pode ser explicado por ALONSO-ESTEBAN *et al.* (2021), em que detectaram que o distanciamento social e a invariância ambiental (por permanecer em um contexto familiar sem desafios) reduziram o estresse social, produzindo um aumento na satisfação e bem-estar dos indivíduos com TEA. Logo, uma rotina sem muitas atividades que perturbam crianças com TEA, pode acarretar na diminuição da regressão de comportamentos.

Por outro lado, a ocorrência da diminuição da regressão de comportamentos implicou no aumento (carga igual a 0,236) dos comportamentos anti-sociais do filho (comportamento de isolamento). Esse resultado coaduna com a explicação

de BELLOMO *et al.* (2020), na qual afirma que as crianças com TEA têm dificuldades com a comunicação social e se desenvolvem melhor quando estão em ambientes que desafiam o seu desenvolvimento social (geralmente por meio da escola, terapias, etc.), o isolamento social torna isso praticamente impossível de fazer com qualquer pessoa que não seja membro da sua família. Do mesmo modo, implicou no aumento (carga igual a 0,335) das crises do filho, como demonstrado no estudo transversal de AMORIM *et al.* (2020), visto que as crianças que não mantiveram rotinas apresentaram níveis médios de ansiedade maiores do que as crianças que as mantiveram.

O aumento das crises do filho aumentou a busca de ajuda pessoal na área de saúde mental (carga igual a 0,227), e aumentou a necessidade do filho ser atendido por médicos e psiquiatras (carga igual a 0,226). Isto pode ser explicado por COLIZZI *et al.* (2020), no qual verificou-se que uma proporção de pais relatou apoio dos Serviços Locais de Saúde (27,7%), apoio escolar e apoio de terapeutas privados (73,3%) no período da pandemia.

Com relação aos comportamentos anti-sociais do filho (comportamento de isolamento) aumentou a ocorrência de problemas de saúde mental na família (carga igual a 0,260). Assim como observado em WANG *et al.* (2021), em que as famílias dos indivíduos com TEA apresentaram maior taxa de sintomas de ansiedade e depressão em comparação às famílias com indivíduos com desenvolvimento típico, os níveis de ansiedade relatados foram de 12,2% versus 6,6%; de depressão: 31% versus 21,7%. Esses dados corroboram com a pesquisa transversal de Manning *et al.* (2020), visto que os níveis de estresse foram mais altos em cuidadores de indivíduos mais jovens com TEA e predominou o estresse devido à interrupção do serviço terapêutico, finanças e doenças. Por outro lado, a ocorrência de problemas de saúde mental na família implicou no aumento (carga igual a 0,221) da necessidade do filho receber apoio médico e psiquiátrico, assim como abordado pelo mesmo estudo de WANG *et al.* (2021), pois os pais de crianças com TEA apresentaram níveis baixos de resiliência e enfrentamento positivo, afetando diretamente o manejo dos problemas enfrentados pelas crianças.

#### 4. CONCLUSÕES

Concluiu-se nesse estudo, que o contexto atípico enfrentado durante a pandemia de COVID-19 gerou mudanças na rotina das crianças com TEA e suas famílias, causando diversas consequências para a vida desses indivíduos. Em relação às limitações encontradas, destaca-se apenas a conectividade das famílias para o acesso ao formulário.

A partir do exposto, o presente estudo permitiu o conhecimento da realidade enfrentada pelas famílias de crianças com TEA, bem como as consequências desse momento atípico na saúde mental dessa população a fim de buscar possibilidades de resgate e apoios.. Logo, verifica-se que a preparação para outros momentos atípicos e de crise é fundamental.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO-ESTEBAN, Y. LOPES-RAMON, M. F. MORENO-CAMPOS, V. NAVARRO-PARDO, E. ALCANTUD-MARIN, F. A Systematic Review on the Impact of the Social Confinement on People with Autism Spectrum Disorder and Their Caregivers during the COVID-19 Pandemic. **Brain Sciences**, v. 11, n. 11, p. 1389, nov. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIM, R. CATARINO, S. MIRAGAIA, P. FERRERAS, C. VIANA, V. GUARDIANO, M. The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder. **Revista De Neurologia**, v. 71, n. 8, p. 285–291, 16 out. 2020.

BELLOMO, T. R. PRASAD, S. MUNZER, T. LAVENTHAL, N. The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. **Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine**, v. 13, n. 3, p. 349–354, 2020.

BRITO, A. R. ALMEIDA, S. R. CRENZEL, G. ALVES, A. S. M. LIMA, R. C. ABRANCHES, C. D. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19 Autism and the new challenges imposed by the COVID-19 pandemic. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v.21, Nº2, p86-91, Junho 2021.

COLIZZI, M. SIRONI, E. ANTONINI, F. CICERI, M. L. BOVO, C. ZOCCANTE, L. Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. **Brain Sciences**, v. 10, n. 6, p. E341, 3 jun. 2020.

LOPES, A. T.; ALMEIDA, G. A. **Perfil de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil**. Artigo de Graduação. Curso de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Cesumar. Maringá: 2020.

OLIVEIRA, A. SILVEIRA, I. G. MORTE, I. S. B. CHAGAS, J. M. A. MARTINS, J. T. GONÇALVES, M. A. C. PEREIRA, M. L. P. C. SANTOS, P. S. BORTOLI, T. S. CORREA, M. I. Impactos da pandemia do COVID-19 no desenvolvimento de crianças com o transtorno do espectro autista. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 27, p. 1-7, 3 jun. 2021.

FERREIRA, L. G. F. FERREIRA, L. A. M. DURIGON, L. **Reflexos da pandemia na pessoa com transtorno de espectro autista - ...** Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/332190/reflexos-da-pandemia-na-pessoa-com-transtorno-de-espectro-autista---uma-abordagem-psicologica-e-juridica>>. Acesso em: 19 jul. 2022.

HAIR, J. F. ANDERSON, R. BABIN, B. **Multivariate Data Analysis**. 7 ed. Upper Saddle River: Prentice Hall, 2010.

LOPES, A. T. ALMEIDA, G. A. **Perfil de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil**. Artigo de Graduação. Curso de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Cesumar. Maringá: 2020.

WANG, L. LI, D. PAN, S. ZHAI, J. XIA, W. SUN, C. ZOU, M. The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder. **Globalization and Health**, v. 17, n. 1, p. 23, 25 fev. 2021.