

## **IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS<sup>1</sup>**

Brenda Rodrigues de Souza\*

Dieiny Kelly F Ribeiro\*

### **RESUMO**

A pandemia ocasionada pelo Coronavírus foi um acontecimento caótico em todo o mundo que modificou hábitos, rotinas, relações e estilos de vida devido aos riscos de contaminação, transmissão e morte pela doença. O isolamento social, uma das medidas de contenção da pandemia, alterou de maneira importante a vida das crianças, sobretudo das crianças com TEA, que precisaram enfrentar inúmeros desafios em função da crise sanitária, política, econômica. Na perspectiva das dificuldades e necessidades das crianças com autismo, este estudo tem o objetivo de abordar as implicações da pandemia na vida e no desenvolvimento dessa população. Trata-se de uma investigação de natureza qualitativa, uma pesquisa exploratória do tipo narrativa. Os resultados da pesquisa demonstram que no período pandêmico houve efeitos negativos no comportamento de crianças com TEA, direta ou indiretamente, resultantes das mudanças ocorridas durante este período.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Covid-19. Comportamento.

---

<sup>1</sup> TCC em formato de artigo, apresentado ao Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (FACEC), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

\* Brenda Rodrigues de Souza – Estudante do 10º Período de Psicologia – 191-000450@aluno.unipac.br

\* Dieiny Kelly F Ribeiro – Estudante do 10º Período de Psicologia – 191-000917@aluno.unipac.br

## **INTRODUÇÃO**

Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou os impactos do coronavírus (SARS-CoV-2) no mundo, o que causou estado de Emergência Internacional de Saúde Pública devido às mortes provocadas pela Covid-19 e ao grande número de casos notificados (Givigi *et al.*, 2021). Os impactos da pandemia na vida das pessoas foram intensos e diversos, e estão relacionados, principalmente, com a rápida disseminação do vírus da Covid-19 que resultou em várias medidas sanitárias de prevenção orientadas pela OMS. A transmissão do vírus, que ocorria pelo contato entre sujeitos e objetos em um mesmo ambiente, tornou fundamental que fossem articuladas ações de prevenção tais como a obrigatoriedade do uso de máscaras e álcool em gel nos ambientes onde a circulação permaneceu permitida. Em vários ambientes, contudo, medidas mais intensas como o isolamento, o distanciamento social e mesmo a interrupção dos serviços foram implementadas como tentativa de controle dos casos da doença.

Durante um período de tempo razoável, aproximadamente 178 dias, segundo o Ministério da Educação (2020), os serviços essenciais permaneceram funcionando presencialmente (hospitais, supermercados, farmácia). Os demais serviços tidos como não essenciais tiveram seu funcionamento interrompido ou, alternativamente, precisaram desenvolver estratégias para manutenção do funcionamento em modalidade remota.

Um dos serviços que foi intensamente afetado pelas ações decorrentes da pandemia de Covid-19 foi o tratamento de crianças e adolescentes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). De acordo com Almeida *et al.* (2023), aspectos relacionados às alterações no contexto familiar e escolar, e também na rotina geral dos indivíduos com TEA ocasionaram impactos negativos na qualidade de vida desta população.

Em uma revisão sistemática dos artigos publicados até seis de janeiro de 2022 com o objetivo de quantificar os efeitos das medidas de restrição adotadas durante a pandemia de Covid-19 na rotina de tratamento de crianças e jovens autistas até os 18 anos, Almeida *et al.* (2023) constataram que 86% dos participantes frequentavam a escola, 61,4% tinham educação ou serviços de cuidados próprios, 78,8% faziam



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

acompanhamento com profissional, em sua maioria com fonoaudiólogos, e 5,5% não recebiam nenhum tratamento.

Cada família passou por situações distintas relacionadas às mudanças, privações, *fake News* e perdas. Mas, como a pandemia afetou o comportamento das crianças com TEA no Brasil? Muitos pesquisadores buscam identificar as implicações da pandemia no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Givigi *et al.*, 2021; Almeida *et al.*, 2023; Cardoso *et al.*, 2021), apontando o isolamento social vivido na pandemia da Covid-19 como fator desencadeante da interrupção dos serviços, da desestruturação da rotina, da permanência dos familiares em casa, entre outras decorrências como um fenômeno que trouxe novos desafios para a saúde mental dessas crianças.

Embora existiam uma série de tratamentos supostamente destinados ao tratamento da sintomatologia presente nos TEA, o tratamento fundamentado na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) se destaca por ser o único que apresenta um vasto conjunto de evidências de eficácia. Em função disto, este trabalho adotou uma compreensão analítico-comportamental dos TEA, o que também orientou a seleção dos artigos que compuseram esta revisão. O tratamento fundamentado em ABA trabalha o impacto da condição autista em situações reais, com o objetivo de desenvolver repertórios ausentes ou deficitários nos indivíduos acometidos por este transtorno e, ao mesmo tempo, reduzir padrões comportamentais e contraprodutivos que estariam afetando negativamente o processo de aprendizagem. Tem como, por objetivo, melhorar a comunicação verbal e não verbal em crianças autistas, incluindo a capacidade de iniciar, manter conversas e também de expressar sentimentos e emoções (Matos, 2016; Cunha *et al.*, 2021).

A suspensão de muitos serviços durante a pandemia, e o isolamento social, fizeram com que as crianças com TEA também ficassem sem tratamento devido a suspensão dos serviços não essenciais. Isto fez com que pesquisadores de diferentes países se interessassem em investigar em seus estudos como as pessoas com TEA estariam reagindo à pandemia, e foi constatado que neste período essas crianças apresentavam maior risco de se sentirem frustradas, angustiadas, ansiosas, estressadas, podendo agravar mais seus problemas comportamentais (Givigi *et al.*, 2021).



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Este estudo tem o objetivo, portanto, de elencar as implicações diretas e indiretas da pandemia na vida e no desenvolvimento das crianças com TEA; verificar se os impactos da pandemia intensificaram ou atenuaram os impactos em crianças com TEA; avaliar quais foram as principais alterações de comportamento apresentadas por essas crianças.

Através deste estudo, espera-se produzir dados que possam ser úteis na organização de serviços prestados a esta população em circunstâncias que reproduzam aquelas experimentadas durante a pandemia, criando assim alternativas eficientes para a organização / manutenção dos serviços à população com TEA.

## **1. METODOLOGIA**

O presente trabalho constitui uma investigação de natureza qualitativa. Conforme explica Minayo (2012), a pesquisa qualitativa tem como foco compreender e aprofundar o conhecimento sobre um ou mais fenômenos, seja por meio da percepção de um contexto, ou ainda por meio das experiências e opiniões dos indivíduos participantes da pesquisa (Minayo, 2012). O presente trabalho pretende contribuir para a compreensão sobre os efeitos da pandemia nas crianças com TEA.

Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório, cuja finalidade é relacionar dois campos de conhecimento, quais sejam: as práticas educativas das de crianças com TEA e o desenvolvimento das crianças a partir da suspensão do tratamento presencial durante a pandemia de COVID-19. Trata-se, ainda, de uma revisão bibliográfica, que é um processo de busca, análise e descrição de um conjunto de publicações com a finalidade de responder a uma pergunta específica.

A fundamentação teórica deste estudo, foi feita a partir dos estudos de Skinner (2003) articulada às produções contemporâneas de Kienen, *et al.*, (2018); Matos (2016), que apresentam propostas de metodologias científicas para o desenvolvimento de intervenções no tratamento de pessoas com diagnóstico de autismo e quadros relacionados. A leitura destes artigos é um convite a pensar estratégias de tratamento num modo dinâmico de olhar, principalmente, no contexto da pandemia havendo mudanças ambientais com efeito no comportamento, numa relação de contingência ou dependência entre eventos, respostas e consequências/reforço.



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

A fim de alcançar os objetivos propostos, procedeu-se uma busca nas bases de dados pertencentes ao *Scielo*, *PepSico*, *DSM-5*, *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, site do Ministério da Educação, utilizando o cruzamento dos seguintes descritores: autismo, covid-19, efeitos da pandemia.

Foram utilizados como critérios de inclusão: texto completo, artigos em português, artigos gratuitos, últimos 20 anos. Como critérios de exclusão foram utilizados: textos incompletos, artigos que fugiam ao tema, artigos de outras áreas profissionais, artigos em inglês, artigos repetidos. Desta busca foram utilizados um total de 16 artigos que atendiam ao tema do trabalho, a serem relatados ao final do trabalho por completo.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 O QUE É O AUTISMO?

Em 1943, o médico e psiquiatra Leo Kanner identificou alterações comportamentais na vinculação social de crianças que se isolavam desde cedo e apresentavam falha no uso da linguagem, desejo obsessivo de manter as coisas da mesma maneira, ansiedade, medo excessivo, excitação fácil com determinados objetos ou tópicos, o que chamou de "*autisc disturbances of affective contact*". No estudo de Lorna Wing e Judith Gould em 1979, com 35.000 crianças, surgiu a expressão "espectro do autismo", criando o conceito de *spectrum* para os casos que não se enquadraram no diagnóstico formal de autismo (Lima, 2015).

De acordo com *DSM-5* (APA, 2013), o autismo é considerado um Transtorno do Neurodesenvolvimento. E, acomete 2% da população mundial (Cunha *et al.*, 2021). Cardoso, Liporaci, Rocha (2021) afirmam que as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) representam um conjunto diversificado de distúrbios, tanto em termos de suas causas quanto de suas manifestações clínicas. Esses distúrbios começam na infância e persistem ao longo da vida. Apesar dessa diversidade, todas essas crianças compartilham desafios comuns na comunicação social e uma tendência a comportamentos repetitivos.



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Crianças com TEA geralmente começam a mostrar problemas de desenvolvimento entre 12 e 24 meses, mas os sinais de alerta podem ser notados antes de completarem um ano. É consenso entre os estudos relacionados aos TEA que um diagnóstico precoce pode melhorar e maximizar as oportunidades de intervenção nas primeiras fases do desenvolvimento infantil, permitindo a aquisição de habilidades cognitivas, como linguagem verbal e comunicação; sociocognitivas, como atenção compartilhada; e comportamentais, como autonomia e habilidades sociais. Além disso, também foi conduzida uma busca ativa por obras específicas que afirmam que o diagnóstico precoce ajuda a orientar melhor os pais por meio da psicoeducação e do desenvolvimento de estratégias de manejo. Assim, a importância do diagnóstico precoce do autismo é cada vez mais evidente na literatura, devido ao impacto potencial da intervenção, que permite a estimulação da criança. Isso ocorre porque, nos primeiros anos de vida, há uma maior capacidade de organização neural, o que favorece um melhor prognóstico e qualidade de vida (Gianelli *et al.*, 2022).

Segundo Fernandes, Tomazelli, Gianelli (2020, p. 02): “O diagnóstico é clínico, feito por indicadores, por meio de observações comportamentais e relatos quanto ao histórico do desenvolvimento, guiado por critérios universais e descritivos com base em teorias do desenvolvimento e das neurociências. Segundo Lima (2015), os primeiros critérios de diagnóstico foram definidos em 1980 no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III). A partir do DSM-5 (APA, 2013) o autismo passou a ser chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA), e passou a ser classificado em diferentes níveis de gravidade: leve, moderado e grave.

Segundo o DSM-5 (APA, 2013), o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é estabelecido a partir dos seguintes critérios diagnósticos:

- A- Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que se segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos e não exaustivos; ver o texto).
- B- Padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto).
- C- Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).
- D- Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

E- Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global no desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico de comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento (p.50).

Crianças com Transtorno do Espectro Autista demonstram mais dificuldade para compreender, compartilhar, ter iniciativas, manter conversações, controlar entonação e volume da voz, além de reduzida discriminação sensorial e interesses fixos. Essas particularidades apontam a necessidade de intervenções terapêuticas que possam diminuir os efeitos destes déficits sociais na vida da criança, intervenções que em geral têm como objetivo a construção e aperfeiçoamento dos repertórios ausentes nesta população (Almeida *et al.*, 2023).

O diagnóstico TEA, também, é codificado pela nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), implantado em 2022 (Girianelli, *et al.*, 2023). Sobre o crescimento de casos diagnosticados com TEA, observou-se nos estudos de Girianelli *et al.* (2023) que, o diagnóstico precoce (antes dos quatro anos de idade) vem ganhando mais força, pois, possibilita que as intervenções necessárias feitas nas fases iniciais, contribuam de forma mais significativa para o desenvolvimento.

## **2.2 FORMATOS DE TRATAMENTO DO TEA**

Existem várias formas de tratamento para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), quando um tratamento é selecionado, ele pode, logo tratar algumas necessidades individuais. O trabalho de Cunha *et al.* (2021) foca nas principais formas de tratamento para o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Eles destacam a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) como uma das intervenções mais eficazes para o TEA é uma forma de intervenção bem-sucedida para crianças com desenvolvimento atípico. A terapia ABA busca entender como o comportamento funciona, como é afetado pelo ambiente em que a pessoa vive e como ocorre o aprendizado. Com base nesses questionamentos, a mesma trabalha o impacto da condição autista em situações reais, com o objetivo de ampliar comportamentos desejáveis e úteis e diminuir aqueles que são prejudiciais ou que estão afetando negativamente o processo de aprendizagem. Princípios fundamentais da intervenção ABA incluem algumas estratégias comportamentais como:



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**  
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

- análise funcional do comportamento
- reforço
- modelagem
- generalização
- ensino por tentativa discreta – DTT

Dando ênfase na DTT, de acordo com Ghezzy (2007), a DTT se caracteriza por um procedimento de ensino no qual o terapeuta (ou aplicador) tem um grande controle sobre a situação de ensino, estando em condições de manipular variáveis importantes para favorecer a aprendizagem de novos comportamentos por parte do aprendiz. Muitas horas de treinamento e supervisão são necessárias para que o procedimento seja corretamente executado (Smith, 2001).

### **2.3 ABA (Análise do Comportamento Aplicada)**

A ABA (Análise do Comportamento Aplicada) é uma abordagem científica que visa compreender e modificar o comportamento humano em diferentes contextos, como educacional, clínico e organizacional (Kienen *et al.*, 2018).

De acordo com Kienen *et al.* (2018), a ABA se baseia nos seguintes princípios:

- O comportamento é determinado por fatores ambientais, ou seja, pelas consequências que ele produz e pelos estímulos que o antecedem.
- O comportamento é funcional, ou seja, serve para atingir algum objetivo ou satisfazer alguma necessidade do indivíduo.
- O comportamento é passível de mudança, ou seja, pode ser aumentado, diminuído ou extinto, dependendo das contingências de reforço ou punição que o controlam.
- O comportamento é mensurável, ou seja, pode ser observado, registrado e analisado de forma objetiva e quantitativa.

A ABA utiliza métodos experimentais e sistemáticos para identificar as relações funcionais entre o comportamento e o ambiente, e para aplicar esses conhecimentos na solução de problemas práticos. A ABA também se preocupa com a generalização e a manutenção dos comportamentos aprendidos, ou seja, com a transferência e a persistência dos efeitos da intervenção em diferentes situações e ao longo do tempo (Kienen *et al.*, 2018).



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Para Starling (2008) a ABA no transtorno autista:

A Análise do Comportamento Aplicada, na qualidade de uma prática terapêutica fundamentada na ciência, por certo não oferece soluções rápidas e garantidas. Não há mágica e, sim, trabalho e dedicação. Assim, o que existe de fato não é um “método” ABA, mas uma longa e feliz história de adequação entre as ações terapêuticas que o modelo explicativo da Análise do Comportamento possibilita e as características especiais do autismo, que tornam especialmente indicados os procedimentos terapêuticos analítico-comportamentais quando aplicados para o tratamento deste transtorno (p.07).

A ABA busca entender como o comportamento funciona, como é afetado pelo ambiente e como ocorre o aprendizado. A intervenção é uma forma de ampliar ou aperfeiçoar as habilidades do autista na linguagem e na comunicação, aperfeiçoar a atenção, o foco, a interação social e os estudos, e reduzir os comportamentos indesejados, como crises de desregulação emocional, agressividade e comportamentos auto lesivos (Starling, 2008).

Uma intervenção ABA acontece de forma individualizada e adaptada às necessidades de cada um. Os terapeutas conduzem avaliações detalhadas para identificar os objetivos específicos e o que precisa ser feito para alcançá-los. Com base nessas avaliações, são desenvolvidos programas de intervenção com metas claras e mensuráveis (Starling, 2008).

Segundo Braga-Kenyon, Kenyon (2003) algumas das características típicas do tratamento ABA para TEA são:

- **Adaptação do programa às necessidades individuais:** O tratamento ABA é adaptado para atender às necessidades específicas de cada indivíduo. Isso significa que os comportamentos que se deseja aumentar ou diminuir são identificados e o programa é ajustado de acordo.
- **Flexibilidade de implementação:** O tratamento ABA pode ser realizado individualmente ou em grupo. Além disso, pode ser realizado em diversos ambientes, como em casa, na escola, em clínicas e até mesmo em locais públicos.
- **Foco em habilidades aplicáveis à vida cotidiana:** O objetivo do tratamento ABA é educar os alunos em habilidades que são aplicáveis à vida cotidiana.
- **Uso de reforço positivo:** Uma das características mais positivas da ABA é o uso de reforço positivo para aumentar os comportamentos desejáveis e reduzir os prejudiciais.

Quanto ao volume de tempo necessário para o tratamento, é recomendado internacionalmente que a intervenção com ABA seja aplicada em 40 horas semanais,



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos  
de forma intensiva e individual, principalmente nos dois primeiros anos. (Souza *et al.*, 2020).

Em resumo, a ABA é uma abordagem eficaz e baseada em evidências para o tratamento do TEA, que pode trazer benefícios significativos para as pessoas com autismo e suas famílias e busca incorporar novas descobertas, tecnologias e desafios, sempre com o compromisso ético de respeitar a dignidade e a autonomia dos indivíduos envolvidos.

## 2.4 SUSPENSÃO DO TRATAMENTO

Sousa *et al.* (2020) explica que a ABA é uma intervenção eficaz que visa melhorar as habilidades sociais e afetivas de crianças com TEA, reforçando comportamentos socialmente desejáveis e modificando aqueles que comprometem sua interação com o ambiente – físico e social -, tais como comportamentos repetitivos e estereotípias, por exemplo.

A ABA também é projetada para ajudar a criança a aprender sem erros que segundo De Melo, Carmo e Hanna (2013) aprendizagem sem erro se refere, de maneira ampla, a um conjunto de procedimentos de ensino que resultam em desempenhos precisos ou com pouco erro. O que diminui as chances de atrasos no desenvolvimento, desmotivação, desistência e emissão de comportamentos disruptivos. Além disso, a ABA é frequentemente usada para ajudar a gerenciar comportamentos contraproduzidos do TEA, como agressividade, autolesão, fobias e dependência química

No entanto, é importante notar que cada indivíduo com TEA tem um histórico de desenvolvimento e de aprendizagem que interfere sobre a forma por meio da qual responderá à interrupção abrupta do tratamento. Outro fator que interfere na manutenção ou não das habilidades após a interrupção do tratamento é a fase em que o tratamento se encontra, durante a fase de aquisição de uma habilidade, por exemplo, a interrupção das atividades de aprendizagem tem maior impacto, o que é menos provável se uma habilidade se encontra na fase de manutenção ou generalização, por exemplo. Dito isto, parte das crianças que teve seu tratamento interrompido podem ter mantido integralmente as habilidades já desenvolvidas, enquanto outros podem ter apresentado um declínio mais intenso e mais abrupto das



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

habilidades. Portanto, qualquer decisão de suspender o tratamento deve ser tomada com cuidado e sob a orientação de profissionais de saúde experientes.

## **2.5 SUSPENSÃO DO TRATAMENTO FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19**

A pandemia da COVID-19, gerou uma situação de Emergência de Saúde Pública. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como era grave a doença causada pelo coronavírus. Segundo World Health Organization (2021) os dados de setembro de 2021 confirmam mais de 223 milhões de casos de COVID-19 e 4,6 milhões mortes no mundo, sendo que no Brasil são quase 21 milhões de casos confirmados e mais de 585 mil mortos.

A gravidade da situação produziu um impacto mundial em diversos aspectos como o econômico, social, de saúde, educacional, dentre outros. No Brasil, para o combate à COVID-19, a União gastou 524 bilhões de reais em 2020, estando previstos mais 137,2 bilhões de reais em 2021 (Brasil, 2021a). Mesmo assim o Brasil se tornou um polo de disseminação do vírus da COVID-19 e continua tendo dificuldade no controle da pandemia.

A pandemia causou vários efeitos em diversas famílias do mundo todo, gerou impacto econômico e social. As famílias que viveram ainda a pandemia ao lado de pessoas com deficiência, vivenciaram um impacto ainda maior na gravidade dos casos. Quem convivía ainda com TEA não foi diferente. Para as crianças que já têm dificuldades de socialização, mudanças de ambientes e estranhamento fogem da rotina, a adaptação a esse novo formato gerou muitos impactos e agravantes desse espectro. Cardoso, Liporaci, Rocha (2021) concluíram que a pandemia causou problemas para crianças com TEA e suas famílias, além de todas as dificuldades, houve a necessidade de adaptação e reorganização da rotina.

De acordo com o estudo de Almeida *et al.* (2023), a pandemia causou impactos significativos em crianças e adolescentes com TEA. Aspectos relacionados ao comportamento, saúde mental, rotina, interrupção dos atendimentos presenciais e ao contexto familiar e escolar apresentaram maiores impactos negativos. O estudo de Givigi *et al.* (2021) também destaca que o isolamento transformou as relações sociais de crianças e adolescentes com TEA. Os resultados da pesquisa apontaram que o confinamento acentuou os sintomas do autismo.



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Para Canovas, Cruz, Andrade (2019) a necessidade de isolamento social e a interrupção de serviços presenciais levaram a uma redução na frequência do tratamento ABA, o que teve várias consequências, incluindo um aumento nos comportamentos repetitivos, regressão na comunicação e interação social, e possíveis prejuízos nos avanços obtidos anteriormente à pandemia.

A interrupção dos atendimentos presenciais foi um dos fatores que mais impactaram negativamente as crianças e adolescentes com TEA durante esse período. Isso se deve ao fato de que a terapia ABA é geralmente realizada de forma intensiva e individualizada, o que foi dificultado pelas medidas de distanciamento social. Afetou também o contexto familiar e escolar das crianças e adolescentes com TEA. Muitos pais e cuidadores tiveram que assumir o papel de terapeutas, o que pode ter aumentado o estresse e a sobrecarga familiar.

Apesar dos desafios, várias estratégias foram implementadas para continuar o tratamento ABA durante a pandemia. Isso incluiu a transição para o telemonitoramento e a realização de sessões de terapia online. Embora essa abordagem tenha permitido a continuidade do tratamento, ela também apresentou desafios, como a necessidade de equipamentos adequados e acesso à internet, além de exigir um maior envolvimento dos pais ou cuidadores (Canovas, Cruz, Andrade, 2019).

Portanto, a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo no tratamento de indivíduos com TEA que estavam recebendo terapia ABA. No entanto, a transição para o telemonitoramento e outras estratégias permitiram a continuidade do tratamento. À medida que as atividades presenciais foram retomadas, esses indivíduos precisaram de atenção adicional para lidar com os impactos da pandemia.

### **3. CONCLUSÃO**

Concluiu-se, a partir desta revisão bibliográfica de natureza qualitativa exploratória, que a pandemia trouxe diversos impactos para as crianças com TEA e suas famílias, principalmente impactos negativos. Dentre as implicações na vida dos indivíduos com TEA pode ser destacado que a suspensão do tratamento até a aplicação do tratamento através do telemonitoramento foi um dos fatores mais impactantes, pois, enquanto durou esta suspensão as crianças tiveram uma mudança brusca em sua rotina de atividades. Aspectos relacionados ao comportamento, à



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

saúde mental, à rotina, à interrupção dos atendimentos presenciais e ao contexto familiar e escolar, apresentaram maiores impactos negativos.

Durante o tempo de confinamento, as crianças ficaram expostas direta ou indiretamente às repercussões da pandemia, sujeitas a modificações estruturais na vida, tais como: isolamento social; restrição do convívio social com familiares e amigos; mudanças na rotina escolar com redução da socialização, o que gerou modificações de humor, e evidenciou ainda mais a dificuldade de socialização que as crianças com TEA já tinham.

Portanto, a discussão entre os trabalhos sugere ainda que, embora existam terapias eficazes para o TEA, como a ABA, eventos inesperados, como a pandemia da COVID-19, podem ter um impacto significativo no desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA. Isso destaca a necessidade de estratégias adaptativas e resilientes para garantir a continuidade do tratamento e minimizar os impactos negativos de tais eventos.

## **INVOLVED IN THE PANDEMIC AND THE DEVELOPMENT OF AUTISTIC CHILDREN**

### **ABSTRACT**

*The arrival of the Coronavirus was a chaotic event across the world that changed habits, routines, relationships and lifestyles due to the risks of contamination, transmission and death. With social isolation, children with ASD have undergone changes in this context, having to live the challenges imposed by the health, political and economic crisis. From the perspective of the difficulties and needs of children with autism, this study aims to address the implications of the pandemic on the lives and development of this population. This is a qualitative investigation in exploratory research, using a narrative review of articles selected from the electronic databases Google Scholar, SciELO, UNESP. The research results demonstrate that during the pandemic period there were positive and negative effects on the behavior of children with ASD given the limitations experienced. This had an impact on*



**UNIPAC**  
Barbacena

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

*therapeutic treatment, social and family interactions, the experience of playing, the school method and caused new changes in behavior with a decrease or increase in clinical symptoms.*

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder. Covid-19. Behavior.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Amanda Ramos *et. al.* Impactos da pandemia no desenvolvimento da criança com TEA: uma Revisão Sistemática. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Corumbá, v.29, e0131, p.243-260, 2023.

APA - American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical. **Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013.

BRAGA-KENYON, Paula, KENYON, Shawn E. **Análise do comportamento aplicada. (ABA) – Um Modelo para a Educação Especial.** *In:* Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3o. Milênio (pp. 148-154); Org. Walter Camargos Jr. Ministério da Justiça, Departamento de Promoção dos Direitos Humanos Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE.2003.

CANOVAS, Daniela De Souza; CRUZ, Maria Tereza Monteiro; ANDRADE, Maria America Coimbra De. Serviço em ABA para indivíduos com TEA: continuar o serviço presencial em tempos de Covid-19? **REVISTA BRASILEIRA DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO / BRAZILIAN JOURNAL OF BEHAVIOR ANALYSIS**, 2019, VOL. 15, NO.2, 178-187.

CARDOSO, Daisy Carla Montanha Cordeiro; LIPORACI, Gabriela Franco dos Santos; ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado. A criança com transtorno do espectro autista e covid-19: uma revisão sistemática. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v.8, n.2, p. 101-116, Jul.-Dez., 2021.

CUNHA, Patrick Rodrigues da *et al.* **Transtorno do Espectro Autista: principais formas de tratamento.** 2021. Disponível em:<  
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17252/1/Transtorno%20do%20espectro%20autista%20principais%20formas%20de%20tratamento.pdf>>Acesso: 20 de maio de 2023.

DE MELO, Raquel Maria; CARMO, João dos Santos; HANNA, Elenice S. Ensino Sem Erro e Aprendizagem de Discriminação. **Temas em Psicologia**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 1-16, 22 out. 2013.



## UNIPAC

**UNIPAC**  
Barbacena

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos  
FERNANDES, Conceição Santos, TOMAZELLI, Jeane, GIRIANELLI, Vania Reis.  
Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, 2020, volume 31, e200027.

GIRIANELLI, Vania Reis *et al.* Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, 2020, volume 31, e200027.

GIRIANELLI, Vania Reis *et al.* Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. **Rev Saude Publica**. 2023;57:21.

GIVIGI, Rosana Carla do Nascimento *et al.* Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 24(3), 618-640, set. 2021.

GOULART, Paulo; ASSIS, Grauben José Alves de. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 151-165, dez. 2002. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452002000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452002000200007&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 10 nov. 2023.

KIENEN, Nádia *et al.* **Análise do comportamento**: [livro eletrônico] conceitos e aplicações a processos educativos clínicos e organizacionais. Londrina: UEL, 2018.

MATOS, Daniel Carvalho de. **Análise do comportamento aplicada ao desenvolvimento atípico com ênfase no autismo**. 1ª ed. São Luís, MA. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise qualitativa**: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, mar. 2012.

MEC. **MEC orienta instituições sobre ensino durante a pandemia**. 2020. Disponível em:< <https://www.gov.br/pt-br/noticias/educacao-e-pesquisa/2020/06/mec-orienta-instituicoes-sobre-ensino-durante-pandemia>>. Acesso: 20 de maio de 2023.

SKINNER, Burrhus Frederic. **Ciência e comportamento humano**. Martins Fontes, São Paulo :2003.

STARLING, Roosevelt R. (2008) . **Análise do Comportamento e Autismo** [Na prensa. 2008. Disponível em:< <https://docplayer.com.br/6718628-Analise-do-comportamento-e-autismo-na-prensa.html>>. Acesso: 10 de nov. de 2023.