

# COVID-19: IMPACTO NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

COVID-19: IMPACT ON THE CARE OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN URGENT AND EMERGENCY CARE SETTINGS

COVID-19: IMPACTO EN LA ATENCIÓN A NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN URGENCIA Y EMERGENCIA

ISSN 0717-9553

CIENCIA Y ENFERMERIA (2024) 30:10

DOI

<https://doi.org/10.29393/CE30-10CIAJ60010>



#### Autora de correspondência

Ana Carolina Bueno-Guisso

#### Palavras-chave

Transtorno do Espectro Autista; Covid-19; Emergência; Família; crianças.

#### Key words

Autism Spectrum Disorder; COVID-19; Emergency; Family; Children.

#### Palabras clave

Trastorno del Espectro Autista; COVID-19; Emergencia; Familia; Niños.

Data de recepção

08/03/2024

Data de aceitação

19/08/2024

#### Editora

Dra. Sara Mendoza-Parra

**Ana Carolina Bueno-Guisso**<sup>1</sup> Email: carolabuenoguisso@hotmail.com  
**Verónica De-Azevedo-Mazza**<sup>2</sup> Email: mazzas@ufpr.br  
**Aline Rigo-Estevão**<sup>3</sup> Email: aline.restev@gmail.com  
**Giseli Ramos-Moura**<sup>4</sup> Email: giseli.ramos@ufpr.br  
**Neila Santini-De-Souza**<sup>5</sup> Email: neila.souza@ufsm.br  
**Jessica Batistela-Vicente**<sup>6</sup> Email: jessicabatistelav@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos serviços de urgência e emergência. **Material e Método:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, baseada no referencial teórico da resiliência familiar. Foram realizadas entrevistas on-line semiestruturadas com 14 famílias de crianças com TEA no período de janeiro de 2022 a abril de 2023, respeitando os aspectos ético-legais. A análise dos dados ocorreu por meio de estudo de caso múltiplos com suporte do software WebQDA. **Resultados:** Emergiram as seguintes 3 subcategorias: Alterações comportamentais de crianças com TEA, Sentimento familiar nos atendimentos de urgência e emergência, Serviço de atendimento na urgência e emergência na pandemia. As famílias de crianças com TEA foram parte de um grupo em vulnerabilidade acentuada durante a pandemia, especialmente no atendimento de urgência e emergência, uma vez que, com a imposição do isolamento social, afloraram comportamentos de irritabilidade na criança devido à quebra de rotina. **Conclusão:** São necessárias a construção e implementação de estratégias de prevenção e

<sup>1</sup>Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência e Enfermagem Pediátrica, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

<sup>4</sup>Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil.

<sup>6</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

intervenção precoce em saúde mental, visando à resiliência das famílias de crianças com TEA, por parte dos governos, programas e políticas públicas, bem como a inclusão de familiares nos cuidados de saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the impact of the Covid-19 pandemic on the care of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in urgent and emergency healthcare services. **Material and Method:** Descriptive research with a qualitative approach, based on the theoretical framework of family resilience. Semi-structured online interviews were conducted with 14 families of children with ASD from January 2022 to April 2023, respecting ethical and legal aspects. Data analysis was performed through multiple case studies supported by the WebQDA software. **Results:** The following 3 subcategories emerged: Behavioral changes in children with ASD, Family-related sentiment in urgent and emergency care, Urgent and emergency care service during the pandemic. Families of children with ASD were part of a highly vulnerable group during the pandemic, especially in urgent and emergency care settings, as with the imposition of social isolation led to irritable behaviors in children due to the disruption of routine. **Conclusion:** There is a need for governments, public programs and policies to develop and implement mental health prevention and early intervention strategies aimed at the resilience of families of children with ASD, as well as the involvement of family members in health care.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el impacto de la pandemia de Covid-19 en la atención de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en servicios de urgencia y emergencia. **Material y Método:** Investigación descriptiva con enfoque cualitativo, basada en el marco teórico de la resiliencia familiar. Se realizaron entrevistas online semiestructuradas a 14 familias de niños con TEA desde enero de 2022 hasta abril de 2023, respetando aspectos ético-legales. El análisis de datos se realizó a través de múltiples estudios de casos respaldados por el software *WebQDA*. **Resultados:** Surgieron las siguientes 3 subcategorías: Cambios de comportamiento en niños con TEA, Sentimiento familiar en la atención de urgencia y emergencia, Servicio de atención de urgencia y emergencia durante la pandemia. Las familias de niños con TEA formaron parte de un grupo altamente vulnerable durante la pandemia, especialmente en la atención de urgencia y emergencia, ya que con la imposición del aislamiento social, surgieron conductas irritables en el niño por la ruptura de la rutina. **Conclusiones:** Es necesario construir e implementar estrategias de prevención e intervención temprana en salud mental, orientadas a la resiliencia de las familias de niños con TEA, por parte de los gobiernos, programas y políticas públicas, así como la inclusión de los familiares en la atención en salud.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um grupo de condições de déficit do desenvolvimento que afetam o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional, configurando o núcleo do transtorno, que possui gravidade de apresentação variável<sup>(1, 2)</sup>. Quanto à ocorrência, dados mostram que, nos Estados Unidos, em 2023, uma em cada 36 crianças com 8 anos de idade possuíam TEA, totalizando 226 mil crianças, um quantitativo 22% maior que os dados divulgados em 2021<sup>(3)</sup>. Já na realidade brasileira, até o momento não há dados oficiais sobre a prevalência do TEA.

O transtorno é de desenvolvimento complexo, caracterizando-se pela necessidade de rotina, ausência ou dificuldade de comunicação

oral, movimentos estereotipados, déficit na capacidade de se relacionar, interesse particular por atividades específicas e padrões de comportamento repetitivos, complexidades que exigem cuidados especializados e dedicação integral do cuidador<sup>(4)</sup>.

Ainda a respeito das complexidades envolvidas, crianças com TEA possuem maior prevalência de comorbidades, resultando em maior utilização dos serviços de saúde, para realização de terapias, consultas ou atendimento de emergência e hospitalizações<sup>(4)</sup>. Essas comorbidades incluem comprometimento gastrointestinal, distúrbios metabólicos, comprometimento imunológico, disfunção hipotálamo-hipófise-adrenal, disfunção motora e disfunção sensorial<sup>(5)</sup>. Consequentemente, familiares des-

As crianças enfrentam diariamente situações de estresse para atender às demandas destas, devido à gravidade e cronicidade da condição, às comorbidades, aos momentos de crises e às inúmeras dificuldades no acesso aos serviços especializados e diagnósticos<sup>(6)</sup>.

Os desafios rotineiramente enfrentados foram potencializados pela pandemia de Covid-19, que exigiu adequação das unidades de saúde para manter o distanciamento social e prevenir a contaminação. As mudanças alteraram a rotina das crianças e famílias e dificultaram o acesso às terapias, impactando nos domínios afetados pelo TEA, como comportamento, comunicação, socialização e autonomia<sup>(7)</sup>.

Em pesquisa realizada no Chile durante a pandemia, 45% dos pais de crianças com TEA afirmaram que as dificuldades comportamentais aumentaram em intensidade ou frequência devido às mudanças de rotina<sup>(8)</sup>. Por sua vez, a revisão sistemática que investigou os impactos da pandemia de Covid-19 em crianças e adolescentes com TEA identificou principalmente alterações no comportamento, com aumento de ansiedade, irritabilidade, hiperatividade, estresse e agressividade, além de alterações no padrão de sono<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) emergiram como pontos de referência para o atendimento da exacerbação dessas comorbidades<sup>(10)</sup>. Caracterizadas por uma média complexidade, operam 24 horas, todos os dias da semana, e adotam um sistema de acolhimento com classificação de risco, priorizando o atendimento com base na gravidade<sup>(11)</sup>. No contexto da atenção à saúde, um estudo de coorte com crianças com TEA atendidas em UPAs nos Estados Unidos identificou que, dentre os motivos para a procura de atendimento, 51% foram clínicos, 18%, psiquiátricos e 16% por lesões ou traumas, tendo sido os exames mais solicitados os de urina, sangue e radiografias<sup>(12)</sup>.

Para a criança com TEA que, segundo lei federal, é uma pessoa com deficiência<sup>(13)</sup>, é essencial considerar suas necessidades, tanto durante a espera quanto no momento do atendimento em uma UPA, com abordagem específica para comunicação e realização de procedimentos, tendo a família como elo para

estabelecer essa relação, fortalecendo o cuidado e a resolutividade da condição de saúde e minimizando os impactos que esse atendimento pode causar na criança<sup>(11)</sup>.

Diversos fatores podem comprometer adversamente o atendimento, como a falta de conhecimento da equipe sobre como abordar a criança com TEA, a não inclusão dos pais no cuidado, a comunicação insuficiente e o ambiente inadequado, caracterizado por ruídos e falta de aspectos lúdicos<sup>(14)</sup>. A atenção a esses aspectos é crucial para assegurar um atendimento eficaz e sensível às necessidades específicas desse público, proporcionando um ambiente mais acolhedor e adaptado.

Considerando os efeitos da pandemia na vida, saúde e atendimentos de crianças com TEA e suas famílias, este estudo tem como objetivo descrever o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista nos serviços de urgência e emergência.

## MATERIAL E MÉTODO

**Tipo de estudo:** Trata-se de um estudo de casos múltiplos com abordagem qualitativa, de caráter descritivo<sup>(15)</sup>, fundamentado no referencial teórico de resiliência familiar de Froma Walsh<sup>(16)</sup>.

**Cenário e participantes:** O cenário do estudo foi o ambiente virtual, tendo sido as famílias recrutadas por meio de divulgações em redes sociais virtuais, além da utilização do método bola de neve. Participaram do estudo 14 famílias que atenderam aos critérios de inclusão, a saber: ser familiar de crianças com TEA com até 10 anos de idade, diagnosticadas há pelo menos três meses e que frequentaram o serviço de urgência e emergência durante a pandemia de Covid-19. Os critérios de exclusão foram: ser familiar menor de idade na data da entrevista e apresentar dificuldades de comunicação por motivo de língua estrangeira ou questões biológicas/cognitivas.

**Recolecção de dados:** Todas as entrevistas foram conduzidas de forma *on-line*, após contato prévio e convite de participação, respeitando a preferência das famílias pela mídia de sua afinidade; a escolha majoritária foi pelo

WhatsApp®, tendo apenas dois participantes optado pela plataforma Google Meet®.

A coleta de dados foi realizada por mestrandas, sob supervisão da pesquisadora principal, com experiência em pesquisa qualitativa, entre os meses de janeiro de 2022 e abril de 2023, por meio de entrevista semiestruturada. O instrumento de coleta de dados para a entrevista, elaborado pelas pesquisadoras, incluía um roteiro com questões socioeconômicas para identificação da família e questões referentes às experiências durante o atendimento nos serviços da rede de urgência durante a pandemia, com notas de campo no momento da entrevista.

Todas as entrevistas foram gravadas em vídeo e posteriormente transcritas na íntegra. A duração delas variou entre 21 e 83 minutos, algumas vezes contando com a presença das crianças, de modo que houve interrupção devido à rotina delas. Como critério de saturação dos dados para interrupção da coleta, foram consideradas a repetição de temas e a ausência de novas informações, categorias ou temas para responder à pergunta de investigação: qual a percepção das famílias sobre o atendimento as crianças autistas nos serviços de urgência e emergência durante o período da pandemia COVID-19? (17).

**Calidad y rigor metodológico:** A confiabilidade se deu por meio do uso de instrumentos de coleta de dados confiáveis, em uma população apropriada a representar o fenômeno investigado e do processo de análise, buscando certo grau de neutralidade. O critério de confiabilidade foi atendido no processo de análise com discussões entre as pesquisadoras, verificando similaridades, diferenças e reciprocidade possíveis ao explorar os dados em profundidade. O critério de credibilidade foi estabelecido por meio da triangulação com a produção teórica sobre o tema, sustentando com diferentes pontos de vista para interpretar o conjunto de dados. No processo de análise dos dados, sendo a categorização realizada por duas pesquisadoras que compararam os resultados, chegando a um consenso acerca das categorias empíricas.

**Análise dos dados:** Foi conduzida mediante aplicação da técnica “tratando seus dados a partir do zero” e da técnica analítica de síntese cruzada de casos<sup>(15)</sup>. Para organização, armazenamento e análise dos dados, utilizou-se o *Web Qualitative Data Analysis Software (WebQDA®)*, versão 3.0, que fornece suporte *on-line* e proporciona maior facilidade para discussão das categorias, contribuindo para uma análise eficaz.

**Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no Âmbito das Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob Parecer nº 4.693.312 e Certificado de Apresentação Ética 42177821.1.0000.0102, seguindo todos os preceitos éticos constantes da Resolução CNS nº 466/2012, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. As entrevistas ocorreram após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, para preservação do anonimato dos participantes, na apresentação dos resultados, foi utilizada a letra E, acompanhada por números ordinais, referentes à sequência de inclusão das famílias na pesquisa.

## RESULTADOS

**Características dos participantes:** Participaram do estudo 14 mães, com idade entre 27 e 46 anos (média de 36 anos). A maioria das crianças era do sexo masculino (71,4%), com diagnóstico de TEA em média aos 3 anos de idade; quando se trata das meninas, a média do diagnóstico subiu para 4 anos. Em relação à educação, três crianças não frequentavam a escola.

Sobre os motivos para a procura da urgência e emergência, a maioria foi motivada por sintomas gripais, como tosse, febre e dor de garganta; algumas famílias buscaram atendimento mais de uma vez por sintomas gripais. Também foram identificadas duas procuras por corpo estranho, uma por crise sensorial, uma por queda e uma que teve diagnóstico de dengue. Ressalta-se que apenas quatro crianças (26,7%) testaram positivo para Covid-19.

**Categoria emergente e subcategorias (Quadro 1):** A análise dos dados revelou uma categoria emergente, denominada “impacto da

pandemia” que aponta para os elementos que as famílias perceberam como alterações na rotina do atendimento de urgência e emergência

provocadas pela pandemia, bem como sentimentos e atitudes adotadas decorrentes do efeito da pandemia em seu cotidiano.

**Quadro 1.** Análise temática das respostas que as famílias perceberam na rotina do atendimento de urgência e emergência provocadas pela pandemia, Curitiba, Paraná, Brasil, abril 2023.

<b>Categoria: "Impacto da Pandemia"</b>	
<b>Subcategorias</b>	<b>Falas</b>
Alterações comportamentais das crianças com TEA	“Ele teve uma alteração cognitiva comportamental devido à pandemia... iniciar medicação calmante pra poder ...”[E8]
	“Demora, sempre com muita demora mesmo ela tendo prioridade, aí quando chamaram ela pra fazer o exame, não quis mais ir”[E4]
	“Precisar usar medicação psiquiátrica infantil e a gente achou importante, começou a ter muitas crises assim durante ali a partir do momento que começou a pandemia piorou muito assim...”[E2]
	“Fazer o exame do COVID também foi difícil.. Somente o mais velho fez o teste..[E12] ele demorou um tempo pra se acalmar...”[E12]
Sentimento familiar nos atendimentos em urgência e emergência	“Sofremos..foi um momento assim bem ruim...e o medo né, a angústia” [E14]
	“Por mais que você utilize máscara, você fica com muito medo...”[E15]
	“Nós evitamos de ir (levar a criança ao atendimento), pois é apavorante..”[E12]
	“A do COVID, foi mais, digamos, mais estressante né...”[E7]
	“Foi apavorante..(ser atendido na pandemia).. levei a sério chegando a causar inimizades na família...”[E9]
Serviço de Atendimento na Urgência e Emergência na Pandemia	“Não mudou o atendimento na minha opinião...”[E6]
	“Ah não, o serviço não teve nenhuma mudança...”[E5]
	“Durante as poucas vezes que eu fui pude perceber que alguns médicos pediatras, não todos, estavam cansados, muito cansados...”[E1]
	“E a moça que nos atendeu ela foi muito estúpida, muito grossa.. comigo quanto com a minha filha...”[E10]
	“Acho que os locais que eu frequento com ele não mudou muita coisa... só acrescentaram a questão de adaptação pro COVID...”[E14]
	“Eu acredito que teria sido muito pior se nós não estivéssemos com covid...”[E15].

A Figura 1 expressa os sentimentos dos pais para definir sua experiência com a pandemia frente ao desafio de necessitar de atendimento de urgência e emergência para os filhos com

TEA. O tamanho das palavras “pandemia”, “covid”, “diferença” e “medo” representa a intensidade desses elementos na vivência desse período para esses familiares e seus filhos.



**Figura 1.** Nuvem de palavras mais frequentes do sentimentos dos pais que frequentaram o serviço de urgência e emergência durante a pandemia de Covid-19, Curitiba, Paraná, abril 2023.

## DISCUSSÃO

As famílias de crianças com TEA enfrentam desafios rotineiramente, visto que os indivíduos com o transtorno demandam recursos sociais e de saúde específicos. Há, ainda, situações em que ocorrem colapsos nervosos, desconforto físico ou emocional. Esses comportamentos se tornam notórios quando há alterações diárias na rotina, como ocorreu na pandemia de Covid-19 e principalmente, às crianças que precisaram de atendimento dos serviços de urgência e emergência<sup>(18)</sup>.

No momento em que as crianças com TEA são atendidas nos serviços de urgência e emergência, elas são bombardeadas com sobrecargas sensoriais na forma de luzes brilhantes, sons elevados, novas experiências táteis e interpessoais, mudando completamente sua rotina, ambientação e interações físicas, fazendo com que elas rapidamente se sintam superestimuladas<sup>(19)</sup>.

A pandemia afetou todos os grupos da sociedade, tendo sido as pessoas com deficiência intelectual e mental especialmente vulneráveis aos seus efeitos físicos, mentais e sociais. No caso dos indivíduos com TEA, eles geralmente preferem contextos familiares e previsíveis e podem responder a mudanças abruptas e

rupturas de rotinas com alterações emocionais mais elevadas de ansiedade ou estresse<sup>(20)</sup>.

Embora o isolamento tenha sido uma medida preventiva necessária, um estudo inglês sobre o impacto psicológico da pandemia relatou que ela produziu efeitos psicológicos negativos, com evidência de sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Não obstante haver uma história psiquiátrica preexistente, parece prever um resultado pior e maior necessidade de apoio durante o isolamento<sup>(21, 22)</sup>.

Considerando as implicações do isolamento imposto pelas autoridades sanitárias, a Sociedade Brasileira de Pediatria<sup>(23)</sup> destacou a preocupação com o estresse tóxico produzido pelo confinamento no público infantil de maneira geral. Esse fenômeno foi apontado como potencial desencadeador de distúrbios do sono, baixa imunidade, atraso no desenvolvimento, depressão e baixo desenvolvimento escolar, características inerentes ao quadro clínico de TEA, que tendem a se agravar com o isolamento.

Sob outro ponto de vista, o momento pandêmico, somado à utilização dos serviços de urgência e emergência pelas crianças com TEA, poderia ter sido propício para o crescimento familiar, uma vez que despertou sistemas direcionados para o enfrentamento de

adversidades, mudança de padrões e estímulo para melhora da comunicação e solução de problemas. Recordar-se, nesse sentido, que a resiliência abrange um conjunto de condições satisfatórias que a família tem de manejar para sobressair de circunstâncias traumáticas, concebendo um significado de crescimento e transformação pessoal em diversas situações e desafios<sup>(16)</sup>.

Com base no referencial teórico de resiliência de Froma Walsh<sup>(16)</sup>, identificou-se que os familiares buscaram suporte em terapias, medicamentos e atendimentos de urgência para mitigar as crises relacionadas à saúde mental das crianças. No entanto, os dados deste estudo mostraram que poucas famílias operaram a resiliência dentro dos níveis citados por Walsh<sup>(16)</sup>.

Em recente revisão da literatura acerca da resiliência em famílias de crianças autistas, autores canadenses reiteraram que ela tem sido associada a muitos resultados positivos, como maior bem-estar psicológico e satisfação com a vida, gestão e melhor enfrentamento de adversidades e menor quadro de depressão, ou seja, essas famílias estão mais protegidas da exposição a estresse e ansiedade<sup>(24)</sup>.

Ao analisar as falas das mães referentes ao atendimento nos serviços de urgência e emergência, destacou-se a percepção de pouca mudança no atendimento de forma geral nesse período, sendo esse resultado reforçado pelos achados de uma pesquisa realizada na Itália com pais de crianças com TEA acerca do impacto da pandemia<sup>(21)</sup>. Os autores indicaram que o maior impacto percebido pela maioria dos indivíduos e suas famílias foi a gestão das dificuldades diárias e a exacerbação dos sintomas relacionados ao comportamento, uma vez que esses jovens estão em risco devido à sua vulnerabilidade a eventos imprevisíveis<sup>(21)</sup>.

Essas observações também foram citadas por cientistas de Nova Lorque, que investigaram os determinantes na satisfação dos pais nos cuidados de urgência e emergência a pacientes com autismo, concluindo que o principal determinante era a habilidade interpessoal de comunicação entre equipe e paciente, seguido do tempo de espera e das medidas tomadas para amenizar as intempéries ambientais, como estímulos sonoros e luminosos<sup>(25)</sup>.

Recente pesquisa realizada no Canadá, também referente ao atendimento em urgência e emergência de crianças com autismo, identificou que os principais impasses enfrentados incluem a falta de conhecimento da equipe sobre o TEA, desatenção à experiência dos pais, comunicação insuficiente, orientação familiar insuficiente no momento da emergência, ambiente inacessível e falta de recursos<sup>(14)</sup>.

Logo, os desafios citados pelos pais neste estudo somam-se ao encontrado na literatura, ressaltando que a pandemia aflorou sentimentos de insegurança e medo nas famílias de crianças com TEA ao procurar os serviços de urgência e emergência, revelando a necessidade de acolhimento e inclusão da família no cuidado, assim como maior treinamento das equipes e ofertar ambiência dos locais de atendimento a esses pacientes.

Este estudo apresenta como limitação a divulgação através das redes sociais, abrangendo um perfil de familiares com características semelhantes. Alguns cuidadores de crianças com TEA, como os idosos, possuem limitações nas habilidades com as redes virtuais, ficando excluídos da pesquisa.

## CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, os achados revelaram que a pandemia de Covid-19 e a necessidade de isolamento social potencializaram os sentimentos de estresse vivenciados por famílias e crianças com TEA ao terem suas rotinas diárias alteradas, intensificando as crises mentais e agressividade nas crianças, além de provocar sentimentos de medo e estresse familiar.

Portanto, é importante ampliar o olhar para a implementação de estratégias de prevenção e intervenção precoce em saúde mental, visando à resiliência das famílias de crianças com TEA e outros transtornos, que necessitam de acompanhamento contínuo de saúde e educação.

Cabe ao governo a implantação de programas e políticas públicas, com a fiscalização e participação ativa de organizações não governamentais e associações de famílias. Além disso, é inerente à qualidade dos serviços a

importância do fornecimento de ambiência e boas práticas adequadas ao atendimento das crianças com TEA nos serviços de saúde de urgência e emergência, por meio de uma política de educação em serviço permanente.

**Financiamento:** Esta pesquisa faz parte de um macroprojeto em andamento, intitulado “Resiliência de famílias de crianças com necessidades especiais no contexto da pandemia de Covid-19”, financiado pelo edital universal da Chamada CNPq nº 18/2021.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram que não há conflito de interesse.

**Agradecimentos:** Os autores desejam agradecer a gentileza e esforço das famílias para responder à pesquisa em um momento delicado e de grande incerteza em relação à saúde que foi o período da pandemia de Covid-19, bem como à Universidade Federal do Paraná, ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e ao Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento, pela oportunidade de realizar a pesquisa, com o trabalho conjunto de seus membros.

#### **Participação dos autores:**

**Ana Carolina Bueno Guiso:** Concepción y diseño del trabajo, Recolección/obtención de datos, Análisis e interpretación de los resultados, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final.

**Verónica de Azevedo Mazza:** Análisis e interpretación de los resultados, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final, Asesoría técnica y metodológica.

**Aline Rigo Estevão:** Recolección/obtención de datos, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Asesoría técnica y metodológica.

**Giseli Ramos Moura:** Revisión crítica del manuscrito, Asesoría técnica y metodológica, Aprobación de su versión final.

**Neila Santini de Souza:** Análisis e interpretación de los resultados, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final, Asesoría técnica y metodológica.

**Jéssica Batistela Vicente:** Análisis e interpretación de los resultados, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final, Asesoría técnica y metodológica.

## **REFERÊNCIAS**

1. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed [Internet]. Porto Alegre: Artmed; 2014 [citado 2023 out 14]. 31-86 p.
2. Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 13]; 9(1):S55. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/tp.2019.09.09>
3. Centers For Disease Control Prevention. Data and statistics on Autism Spectrum Disorder [Internet]. EUA; 2023 [citado 2023 mar 23]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.
4. Kogan MD, Vladutiu CJ, Schieve LA, Ghandour RM, Blumberg SJ, Zablotsky B, et al. The prevalence of parent-reported autism spectrum disorder among US children. *Pediatrics* [Internet]. 2018 [citado 2023 abr 23]; 142(6): e20174161. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4161>
5. Sala R, Amet L, Blagojevic-Stokic N, Shattock P, Whiteley P. Bridging the gap between physical health and autism spectrum disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 13]; 16: 1605-1618. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S251394>
6. Manning J, Billian J, Matson J, Allen C, Soares N. Perceptions of Families of Individuals with Autism Spectrum Disorder during the COVID-19 Crisis. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 9]; 51(8): 2920-2928. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04760-5>
7. Bhat A. Analysis of the SPARK study COVID-19 parent survey: Early impact of the pandemic on access to services, child/parent mental health, and benefits of online services. *Autism Res* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 13]; 14(11): 2454-2470. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/aur.2618>
8. Núñez A, Le Roy C, Coelho-Medeiros ME, López-Espejo M. Factors affecting the behavior of children with ASD during the first outbreak of the COVID-19 pandemic. *Neurol Sci* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 13]; 42(5): 1675-1678. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05147-9>
9. Dal Pai J, Wolff CG, Aranchipe CS, Kepler CK, dos Santos GA, Canton LAL, et al. COVID-19 Pandemic and Autism Spectrum Disorder, Consequences to Children and Adolescents - a Systematic Review. *Rev J Autism Dev Disord* [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 13]; 1-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00344-4>
10. Carvalho AD, Pereira PC, Camila CV, Anchieta GO. TEA, family and school Working together, empathetic relationship. *Res Soc Dev* [Internet].



- 2021 [citado 2023 nov 13]; 10(15): e136101522820. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-1015.22820>
11. Sandri JV, Pereira IA, Corrêa TG. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. *Semin Cienc Biol Saude* [Internet]. 2022 [citado 2023 fev 22]; 43(2): 251-62. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2022v43n2p251>
  12. Mannenbach MS, Passe RL, Lovik KK, Larson EM, Laudon SM, Naeve AC, et al. Caring for Children With Autism in an Emergency Department Setting. *Pediatr Emerg Care* [Internet]. 2021 [citado 2023 out 14]; 37(12): e977-e980. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000001844>
  13. BRASIL. Decreto-lei nº12.764, 27 de Dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília-DF; 2012 [citado 2023 out 14]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)
  14. Nicholas DB, Muskat B, Zwaigenbaum L, Greenblatt A, Ratnapalan S, Kilmer C, et al. Patient- and Family-Centered Care in the Emergency Department for Children With Autism. *Pediatrics* [Internet]. 2020 [citado 2023 out 14]; 145(Supplement\_1): S93-S98. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1895L>
  15. Ribeiro J, de Souza FN, Lobão C. Saturação da Análise na Investiga o Qualitativa: Estudo de Caso: Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman; 2015.
  16. Walsh F. Processos Normativos da Família: Diversidade e Complexidade. Porto Alegre: Artmed; 2016.
  17. Yin RK. Quando Parar de Recolher Dados? [editorial]. *Rev Pesqui Qual (Online)* [Internet]. 2018 [citado 2023 out 14]; 6(10): iii-vii. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213>
  18. Freitas JC, Boff AP. Autismo e práticas de cuidados durante a pandemia de Covid19. *Linhas Crít (Online)* [Internet]. 2022 [citado 2024 fev 10]; 28: e43037. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/lc28202243037>
  19. Wood EB, Halverson A, Harrison G, Rosenkranz A. Creating a sensory-friendly pediatric emergency department. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2019 [citado 2024 jul 30]; 45(4): 415-424. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.12.002>
  20. Courtenay K, Perera B. COVID-19 and people with intellectual disability: impacts of a pandemic. *Ir J Psychol Med* [Internet]. 2020 [citado 2024 fev 10]; 37(3): 231-236. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>
  21. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 9]; 395(10227): 912-920. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
  22. Colizzi M, Sironi E, Antonini F, Ciceri ML, Bovo C, Zocante L. Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: An online parent survey. *Brain Sci* [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 9]; 10(6): 341. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/brainsci10060341>.
  23. Sociedade Brasileira de Pediatria. Pais e filhos em confinamento durante a pandemia de COVID-19 [nota de alerta]. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]; 2020 [citado 2023 fev 21]. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22420c-NAleria\\_Pais\\_e\\_Filhos\\_em\\_confinamento\\_COVID-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22420c-NAleria_Pais_e_Filhos_em_confinamento_COVID-19.pdf)
  24. Kotera Y, Pope M, Chircop J, Kirkman A, Bennet-Viliardos L, Shaaran S. Resilience intervention for families of autistic children: reviewing the literature. *Journal of Concurrent Disorders* [Internet]. 2021 [citado 2023 out 14]. Disponível em: <https://doi.org/10.54127/SWJS6679>
  25. Kirsch SF, Meryash DL, González-Ar valo B. Determinants of Parent Satisfaction with Emergency or Urgent Care When the Patient Has Autism. *J Dev Behav Pediatr* [Internet]. 2018 [citado 2024 jan 8]; 39(5): 365-375. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000573>

