

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**HERMESON LIMA FRANÇA
LAZARO PARREIRA COIMBRA
MICAEL VIEIRA MANTELLI**

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS CRIANÇAS COM AUTISMO:
uma revisão da literatura sobre acesso aos serviços de diagnóstico e
tratamento**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**HERMESON LIMA FRANÇA
LAZARO PARREIRA COIMBRA
MICAEL VIEIRA MANTELLI**

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS CRIANÇAS COM AUTISMO: uma
revisão da literatura sobre acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador(a): Prof. Me Taynara Augusta Fernandes

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**HERMESON LIMA FRANÇA
LAZARO PARREIRA COIMBRA
MICAEL VIEIRA MANTELLI**

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS CRIANÇAS COM AUTISMO: uma
revisão da literatura sobre acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: 31 / 05 / 2024.

Professor: Taynara Augusta Fernandes
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Marcus Vinicius Moreira Barbosa
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Hugo Alex Neves Pontes
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, trouxe desafios globais sem precedentes, afetando áreas diversas, incluindo a saúde pública. Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e suas famílias foram particularmente vulneráveis. Medidas de distanciamento social e restrições à mobilidade, implementadas mundialmente, alteraram significativamente suas rotinas. Além disso, a sobrecarga dos sistemas de saúde pode ter dificultado o acesso a serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA. **Objetivo:** Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nas crianças com TEA, por meio de uma revisão da literatura, focando no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** O trabalho consiste em uma revisão sistemática de literatura, com busca em bases de dados acadêmicas, incluindo Scielo e PubMed. Serão selecionados artigos dos últimos cinco anos que discutem sobre o tema e possuem fontes confiáveis. Os critérios de inclusão abrangem a atualidade dos artigos e sua relevância para o estudo, enquanto os critérios de exclusão englobam artigos com mais de cinco anos de produção, não indexados e sem autoria. **Resultados esperados:** Os resultados esperados incluem a identificação de mudanças no acesso aos serviços de diagnóstico, bem como estratégias e intervenções adotadas para mitigar os impactos da pandemia. Espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de políticas e práticas que visem garantir o acesso equitativo e oportuno aos serviços de saúde para crianças com TEA, mesmo em tempos de crise sanitária.

Palavras-chave: Autismo, COVID-19, diagnóstico, pandemia, serviços de saúde, tratamento.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic, caused by the SARS-CoV-2 virus, has brought unprecedented global challenges, affecting diverse areas, including public health. Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and their families were particularly vulnerable. Social distancing measures and mobility restrictions, implemented worldwide, have significantly altered their routines. Furthermore, the overload of healthcare systems may have made access to diagnostic and treatment services for autism difficult. **Objective:** To analyze the impact of the COVID-19 pandemic on children with autism, through a literature review, focusing on access to diagnostic and treatment services. **Methodology:** The work consists of a systematic literature review, searching academic databases, including Scielo and PubMed. Articles from the last five years that deal with the topic and have reliable sources were selected. The inclusion criteria cover the timeliness of the articles and their relevance to the study, while the exclusion criteria include articles with more than five years of production, not indexed and without authorship. **Expected results:** Expected results include the identification of changes in access to diagnostic services, as well as strategies and interventions adopted to mitigate the impacts of the pandemic. It is hoped that this study will contribute to the development of policies and practices that aim to ensure equitable and timely access to health services for children with autism, even in times of health crisis.

Keywords: Autism, COVID-19, diagnosis, pandemic, health services, treatment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	8
1.2 HIPÓTESE	8
1.3 JUSTIFICATIVA.....	8
2 OBJETIVOS.....	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
4 METODOLOGIA	14
4.1 DESENHO DO ESTUDO	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	14
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4.6 VARIÁVEIS	15
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	15
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	15
6 ASPECTOS ÉTICOS	15
6.1 RISCOS	15
6.2 BENEFÍCIOS	16
6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAR OU SUSPENDER A PESQUISA.....	16
7 DESFECHO	16
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	16
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	16
8 CRONOGRAMA	17
9 ORÇAMENTO	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, impôs desafios sem precedentes em escala global, afetando diversas áreas da sociedade, incluindo a saúde pública. Entre os grupos vulneráveis durante esse período estão as crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e suas famílias. O TEA é uma condição neurológica caracterizada por dificuldades na comunicação, interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento (Maenner *et al.*, 2020).

Em uma revisão sistemática global sobre a prevalência do autismo, Zeidan *et al.* (2022) estimaram que aproximadamente 1 em cada 100 crianças no mundo possui TEA. Essa estatística, divulgada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é utilizada como referência internacional. No entanto, os autores ressaltam que há uma carência de dados de diversos países, comprometendo a qualidade dessa informação.

O Brasil não possui dados nacionais confiáveis sobre a prevalência do autismo. Até o momento, não há estudos robustos que quantifiquem essa população. As estimativas utilizadas oficialmente no país se baseiam em informações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização das Nações Unidas (ONU), que apontam uma prevalência de 1 autista para cada 160 crianças. No entanto, essa informação carece de embasamento científico (OPAS/OMS, 2019).

Durante a pandemia, medidas de distanciamento social e restrições à mobilidade foram implementadas em todo o mundo, causando alterações significativas na rotina dessas crianças e suas famílias (Frazier *et al.*, 2020). Além disso, a sobrecarga dos sistemas de saúde pode ter impactado o acesso a diversos serviços de saúde, incluindo o de diagnóstico e tratamento para o TEA (Lee *et al.*, 2021).

Diante desse contexto, surge a necessidade de compreender o impacto da pandemia de COVID-19 no acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA. É fundamental investigar se houve mudanças na disponibilidade e acessibilidade desses serviços durante a pandemia e identificar as barreiras enfrentadas pelas famílias na busca por diagnóstico e, consequentemente, o tratamento para o TEA (Colizzi *et al.*, 2021).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como a pandemia de COVID-19 afetou o acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA e quais são as estratégias adotadas para mitigar esses impactos?

1.2 HIPÓTESE

Partindo da premissa de que a pandemia de COVID-19 gerou perturbações significativas nos sistemas de saúde e nas rotinas das famílias, a hipótese deste estudo é que o acesso aos serviços de diagnóstico (para pacientes com suspeita de TEA) e o tratamento foi impactado de forma negativa durante esse período. Acredita-se que as restrições de distanciamento social e as mudanças nas políticas de saúde ocasionando em atrasos desses serviços, exacerbando os desafios enfrentados pelas crianças com essa condição e suas famílias. Problemas antes já existentes foram exacerbados devido as políticas de distanciamento, assim como novas barreiras surgiram em virtude dele.

Além disso, acredita-se que grupos socioeconômicos mais vulneráveis foram os mais afetados, devido a dificuldades adicionais de acesso aos serviços de saúde e recursos limitados. Considera-se também que profissionais de saúde e educadores tenham implementado estratégias alternativas, como telemedicina e suporte remoto, para tentar compensar as dificuldades no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento, na busca de compensar a diminuição dos atendimentos presenciais.

1.3 JUSTIFICATIVA

A pandemia de COVID-19 tem gerado uma série de desafios adicionais para grupos vulneráveis, incluindo crianças com suspeita de TEA e suas famílias. Uma das preocupações centrais é o acesso aos serviços de diagnóstico, que desempenham um papel fundamental na identificação precoce e no manejo adequado dessa condição. No entanto, as restrições de distanciamento social e as mudanças nos sistemas de saúde durante a pandemia podem ter impactado significativamente esse acesso, resultando em atrasos no diagnóstico e no início do tratamento (Frazier *et al.*, 2020; Colizzi *et al.*, 2021).

Diante desse contexto, surge a necessidade de compreender melhor como o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA foi afetado pela pandemia de COVID-19. É crucial investigar se as barreiras, tanto as que foram criadas com a pandemia como as já existentes, se os desafios no acesso aos serviços de diagnóstico foram ampliados durante a pandemia, e como as famílias e profissionais de saúde têm respondido a essas mudanças. Além disso, é importante explorar quais estratégias e intervenções têm sido adotadas para mitigar os impactos.

Portanto, o presente estudo se propõe a analisar o impacto da pandemia de COVID-19 no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA, por meio de uma revisão da literatura.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA, por meio de uma revisão da literatura, focando na população pediátrica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Comparar o acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA em crianças antes e durante a pandemia de COVID-19;

Identificar as barreiras e desafios enfrentados pelas crianças com TEA e suas famílias ao procurarem serviços de saúde durante a pandemia;

Analisar as estratégias e intervenções adotadas por profissionais de saúde para aliviar os impactos da pandemia no acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA;

Comparar os tratamentos utilizados para crianças com TEA antes e durante a pandemia de COVID-19.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio complexo do desenvolvimento, influenciado por diversos fatores, ele é causado por disfunções no sistema nervoso central (SNC), afetando o desenvolvimento da criança. Apesar das evidências de anormalidades no neurodesenvolvimento associadas ao TEA, sua causa exata permanece desconhecida devido à complexidade do SNC e à diversidade

de sintomas apresentados, e ainda, é influenciado por fatores ambientais, genéticos e neurológicos (Jendrieck, 2020; Steffen *et al.*, 2019; Hoang; Cytrynbaum; Scherer, 2018).

Apesar de sua prevalência, diagnosticá-lo é desafiador, resultando em atrasos no acesso aos cuidados necessários. Em um panorama mundial, o estudo publicado por Zeidan *et al.* (2022), há uma estimativa de 1 criança autista para cada 100, dado esse usado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nos Estados Unidos, uma atualização publicada pelo Jornal da Associação Médica Americana no ano de 2022, mostrou uma prevalência de 1 para cada 32 crianças numa faixa etária de 8 anos, enquanto no Brasil informações do Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e da Organização das Nações Unidas (ONU), informam que aproximadamente 1 em cada 160 crianças é afetada. O aumento da incidência global pode ser atribuído ao maior entendimento do transtorno, levando a diagnósticos mais precoces, embora muitos centros de saúde ainda enfrentem dificuldades em reconhecer os sintomas (Jendrieck, 2020; Zeidan *et al.*, 2022; De Souza Freire; Nogueira, 2023).

O diagnóstico precoce é crucial, pois permite o início imediato de intervenções especializadas, o que impacta positivamente no prognóstico. No entanto, a falta de precisão no diagnóstico leva a custos elevados para os sistemas de saúde e educação, além de obstáculos adicionais devido a diagnósticos errôneos frequentes. As formas mais graves do TEA são identificadas nos primeiros anos de vida, enquanto as moderadas muitas vezes só são reconhecidas quando a criança entra na escola (Steffen *et al.*, 2019).

O diagnóstico do TEA geralmente envolve uma avaliação abrangente realizada por uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos, psicólogos e terapeutas especializados. Os profissionais avaliam o histórico médico e comportamental da criança, observam seu comportamento e interação social, e podem utilizar testes padronizados para ajudar no diagnóstico, leva em consideração os critérios estabelecidos na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), sendo esses: Comunicação Social Deficitária; Prejuízo na Linguagem e Interação Social; Estereotipias; Restrição e Repetição de Comportamentos e Interesses. Sendo que esses distúrbios não sendo explicados por

atraso do desenvolvimento global ou deficiência cognitiva (Silva *et al.*, 2020; De Psiquiatria, 2014).

A conscientização sobre as dificuldades no diagnóstico e a importância da intervenção precoce são fundamentais para garantir o melhor desenvolvimento possível da criança autista. Reconhecer e enfrentar essas dificuldades pode ajudar na busca por recursos e apoio necessários (Gonçalves *et al.*, 2021).

Durante a pandemia de COVID-19, o diagnóstico do TEA enfrentou significativas dificuldades, refletindo os desafios impostos pelas restrições de distanciamento social e fechamento de serviços de saúde. Atrasos nas avaliações e no acesso aos cuidados especializados foram amplamente observados (Gomes *et al.*, 2021).

Quanto ao tratamento do TEA, ele é individualizado e pode incluir terapias comportamentais (Análise de Comportamento Aplicado (ABA), terapias ocupacionais, fonoaudiologia e medicamentos (antipsicóticos, estabilizadores de humor e Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), conforme necessário para abordar os sintomas específicos de cada indivíduo e melhorar sua qualidade de vida (Almeida; Santos, 2019; HOWES *et al.*, 2018; AISHWORIYA *et al.*, 2023).

Na pandemia, com as restrições de distanciamento social e o fechamento de serviços de saúde houve atrasos nas avaliações e no acesso aos cuidados especializados (Gomes *et al.*, 2021). Além disso, a transição para terapias remotas não é tão eficaz para algumas crianças autistas, que podem ter dificuldades em se engajar em atividades virtuais ou em manter a atenção durante as consultas online (Martins; Oliveira, 2020). Como resultado, muitas famílias enfrentaram dificuldades para obter um diagnóstico preciso e acesso adequado aos serviços necessários durante esse período desafiador.

Além das dificuldades enfrentadas no diagnóstico e tratamento do TEA durante a pandemia, as famílias também foram impactadas de várias maneiras. As restrições de distanciamento social e o fechamento de serviços essenciais resultaram em uma sobrecarga adicional para os cuidadores de crianças autistas. Muitas famílias tiveram que lidar com a interrupção de terapias presenciais e o desafio de adaptar-se às terapias remotas, enquanto enfrentavam a necessidade de conciliar o cuidado dos filhos com outras responsabilidades, como trabalho remoto e educação domiciliar (Martins; Oliveira, 2020).

Além disso, a falta de suporte emocional e social devido ao isolamento social pode ter impactado negativamente o bem-estar das famílias, aumentando o estresse e a ansiedade associados ao manejo do TEA durante a pandemia (Ferreira *et al.*, 2021). Essas dificuldades ressaltam a necessidade de apoio e recursos adicionais para as famílias de crianças autistas durante crises de saúde pública como a pandemia de COVID-19.

Estudos recentes destacam as dificuldades enfrentadas pelas famílias durante a pandemia, especialmente aquelas com crianças autistas. Segundo Jones *et al.* (2020), as restrições impostas pela pandemia resultaram em interrupções nos serviços de diagnóstico, levando a atrasos significativos no início da intervenção adequada. Além disso, a falta de acesso a recursos educacionais e terapêuticos apropriados, como terapia ocupacional e fonoaudiologia, impactou negativamente o desenvolvimento e o bem-estar das crianças com TEA (Brown-Lavoie *et al.*, 2018; Gomes *et al.*, 2021).

A falta de suporte e orientação adequados também foi uma questão preocupante para as famílias. Muitas delas relataram sentir-se isoladas e sobrecarregadas, sem acesso a grupos de apoio ou redes de suporte comunitário (Osório *et al.*, 2021). Além disso, a transição para plataformas de telemedicina nem sempre foi eficaz para atender às necessidades específicas das crianças com TEA, muitas das quais têm dificuldades de comunicação e interação social (Colizzi *et al.*, 2020).

As barreiras enfrentadas pelas crianças com TEA e suas famílias durante a pandemia destacam a necessidade urgente de políticas e intervenções que garantam o acesso contínuo a serviços de diagnóstico e suporte. É fundamental que os sistemas de saúde adotem estratégias flexíveis e inovadoras para fornecer avaliações remotas e intervenções personalizadas, garantindo que nenhuma criança seja abandonada durante essa crise global (Eshraghi *et al.*, 2020).

Esses desafios ressaltam a importância de uma abordagem holística e centrada na família para o diagnóstico e manejo do TEA, reconhecendo não apenas as necessidades da criança, mas também as da família como um todo. Somente através de uma colaboração efetiva entre profissionais de saúde, educadores e comunidades, podemos garantir que as crianças com TEA e suas famílias recebam o suporte necessário para prosperar, mesmo em tempos de crise.

Diante dos desafios impostos pela pandemia no acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA, os profissionais de saúde têm buscado estratégias e intervenções inovadoras para aliviar esses impactos e garantir o suporte necessário às crianças e suas famílias. Uma das principais abordagens adotadas tem sido a implementação da telemedicina e outras formas de suporte remoto (Wagner *et al.*, 2021).

A telemedicina emergiu como uma ferramenta crucial durante a pandemia, permitindo que profissionais de saúde realizem avaliações e consultas remotas com as crianças e suas famílias. Essa modalidade de atendimento tem sido especialmente útil para fornecer triagem inicial, orientação e suporte psicológico às famílias que buscam informações sobre o desenvolvimento de seus filhos (Eshraghi *et al.*, 2020). Além disso, a telemedicina facilita a continuidade do acompanhamento e a implementação de intervenções terapêuticas, como terapia comportamental e fonoaudiologia, mesmo em tempos de distanciamento social (Colizzi *et al.*, 2020).

Outras formas de suporte remoto também têm sido exploradas, incluindo o uso de aplicativos móveis e plataformas online para fornecer recursos educacionais, treinamento de habilidades sociais e suporte familiar. Essas ferramentas oferecem uma maneira acessível e conveniente de acessar informações e orientações específicas sobre o TEA, ajudando as famílias a se sentirem mais capacitadas e informadas sobre as necessidades de seus filhos (Jones *et al.*, 2020).

Além disso, os profissionais de saúde têm buscado fortalecer as parcerias com outras instituições e profissionais envolvidos no cuidado de crianças com TEA, incluindo educadores, terapeutas e organizações da sociedade civil. Essa colaboração interdisciplinar é fundamental para garantir uma abordagem holística e coordenada no diagnóstico e manejo do TEA, especialmente em tempos de crise (Osório *et al.*, 2021).

É importante destacar que, embora a telemedicina e outras formas de suporte remoto ofereçam benefícios significativos, elas não substituem completamente a avaliação presencial e o acompanhamento clínico (Gabellone *et al.*, 2022). Portanto, é essencial que essas modalidades sejam complementares aos serviços tradicionais, garantindo que as crianças com TEA recebam uma avaliação abrangente e personalizada de suas necessidades.

Em resumo, as estratégias e intervenções adotadas por profissionais de saúde para aliviar os impactos da pandemia no acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA têm sido diversas e adaptáveis. A implementação eficaz da telemedicina e outras formas de suporte remoto, aliada a uma abordagem colaborativa e centrada na família, é essencial para garantir que todas as crianças com TEA recebam o suporte necessário para alcançar seu pleno potencial, mesmo em tempos desafiadores.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Este estudo adotará uma abordagem de revisão da literatura, utilizando métodos de pesquisa bibliográfica para reunir e analisar informações disponíveis sobre o acesso aos serviços de diagnóstico para o TEA antes e durante a pandemia de COVID-19.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em ambiente virtual, utilizando bases de dados acadêmicas: Scielo e Pubmed. O período de realização da pesquisa abrangerá os anos de início à pandemia de COVID-19 até o final da mesma, envolvendo dados dos anos de 2020 a 2024.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população alvo deste estudo será composta por artigos científicos, revisões sistemáticas e outros documentos relevantes disponíveis na literatura internacional sobre TEA e pandemia de COVID-19. A amostra será constituída pelos artigos selecionados, após critérios de inclusão e exclusão.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos serão: artigos publicados em periódicos científicos nos últimos 4 anos, artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, também serão utilizados seguintes os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para busca de artigos, tanto em português quanto em inglês. Os DeCS que serão utilizados são: Autismo, COVID-19, Diagnóstico, Pandemia, Serviços de saúde

e tratamento. O Operador Booleano “AND” também será utilizado para melhorar a precisão na busca por artigos.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos os estudos que não estejam disponíveis em formato completo, com tempo maior do que os 4 anos estipulados, artigos de revisão bibliográfica e artigos não indexados, estudos que não abordem especificamente o tema do acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis a serem analisadas incluem mudanças no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento do TEA, fatores socioeconômicos e demográficos associados ao acesso, barreiras e desafios enfrentados pelas famílias, estratégias de intervenção adotadas por profissionais de saúde.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os instrumentos de coleta de dados incluirão a busca sistemática em bases de dados acadêmicas: Scielo e Pubmed; e a análise crítica dos artigos selecionados. A análise dos dados será realizada de forma qualitativa, identificando padrões, tendências e associações entre as variáveis. Os resultados serão apresentados de maneira clara e objetiva, sintetizando as principais descobertas do estudo no artigo.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este estudo adotará uma abordagem de revisão da literatura, utilizando métodos de pesquisa bibliográfica para reunir e analisar informações disponíveis sobre o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA antes e durante a pandemia de COVID-19.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 RISCOS

Os riscos associados a esta pesquisa são mínimos, uma vez que não envolve intervenção em seres humanos ou animais. No entanto, há um possível risco

de enviesamento na seleção dos artigos incluídos na revisão, o qual será minimizado por meio da aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão.

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios desta pesquisa incluem contribuir para o conhecimento sobre o impacto da pandemia de COVID-19 no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA, fornecendo *insights* valiosos para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas públicas mais eficazes.

6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAR OU SUSPENDER A PESQUISA

A pesquisa será suspensa caso surjam evidências de condutas antiéticas por parte dos autores dos artigos revisados ou se houver qualquer forma de coleta indevida de dados. Além disso, se os resultados da revisão indicarem um impacto negativo significativo na saúde pública ou na qualidade de vida das pessoas com TEA, a pesquisa será encerrada.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

O desfecho primário desta pesquisa é o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento para o TEA antes e durante a pandemia de COVID-19. Especificamente, pode-se focar na comparação da disponibilidade, acessibilidade e qualidade desses serviços antes e durante a pandemia, identificando quaisquer mudanças significativas ou desafios enfrentados pelas famílias e profissionais de saúde.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Os desfechos secundários podem incluir aspectos relacionados ao impacto psicossocial da pandemia de COVID-19 nas crianças com TEA e suas famílias, tais como o aumento do estresse, ansiedade e isolamento social. Além disso, podem ser considerados desfechos secundários a identificação de estratégias ou intervenções adotadas para enfrentar os desafios do acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento durante a pandemia, bem como a análise de lacunas na literatura e áreas que necessitam de mais pesquisa sobre o tema.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa.

2024						2025				
ETAPAS	fev.	mar.	abr.	maio	jun.	jan.	fev.	mar.	abr.	maio
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto		x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	

Defesa do Artigo										X
Submissão/Publicação do Artigo										X

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade (UNI)	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Internet	3	110,0	330,00
Impressões	50	0,50	25,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade (L)	Valor Unitário R\$	Valor Total (R\$)
Combustível	10	5,58	55,80
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total (R\$)
Gastos com recursos materiais			355,00
Gastos com recursos humanos			55,80
Valor Total:			410,80

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

Almeida, C. F., & Santos, L. M. (2019). **Tratamento do Autismo**: Intervenções e Abordagens Terapêuticas. Editora Clínica Médica.

AISHWORIYA, Ramkumar et al. An update on psychopharmacological treatment of autism spectrum disorder. **Neurotherapeutics**, v. 19, n. 1, p. 248-262, 2023.

Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., Bovo, C., Zoccante, L. (2021). **Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder**: An online parent survey. *Brain Sciences*, v. 11, n° 6, 1-14. Disponível em <<https://doi.org/10.3390/brainsci11060702>> Acesso 08/03/2024.

DE SOUZA FREIRE, Juliana Marques; NOGUEIRA, Gisele Silva. Considerações sobre a prevalência do autismo no Brasil: uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. *Revista Foco*, v. 16, n. 3, p. e1225-e1225, 2023.

Eshraghi, A. A., Li, C., Alessandri, M., Messinger, D. S., Eshraghi, R. S., Mittal, R., ... & Sikka, K. (2020). **COVID-19**: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n° 6, p. 481-483.

Ferreira, A. B., et al. (2021). **Impacto do Isolamento Social na Saúde Mental de Cuidadores de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista Durante a Pandemia de COVID-19**. *Psicologia em Pesquisa*, n°15, v. 2, p. 1-14.

Frazier, T. W., Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Cooper, B. P., Wagner, M., Spitznagel, E. L. (2020). **Prevalence and correlates of psychotropic medication use in adolescents and adults with autism spectrum disorder in the autism and developmental disabilities monitoring network**. *Autism*, v. 24, n°1, p. 407-420. Disponível em <<https://doi.org/10.1177/1362361319873993>> Acesso 08/03/2024.

Gomes, R. S., et al. (2021). **Impacto da Pandemia de COVID-19 no Diagnóstico e Tratamento do Autismo**. *Revista Brasileira de Psicologia Clínica*.

GONÇALVES, Acrísio Luiz et al. Diagnóstico e intervenção precoce no autismo: relatos de práticas profissionais. **Diaphora**, v. 10, n. 1, p. 31-39, 2021.

HOANG, Ny; CYTRYNBAUM, Cheryl; SCHERER, Stephen W. Communicating complex genomic information: A counselling approach derived from research experience with Autism Spectrum Disorder. **Patient education and counseling**, v. 101, n. 2, p. 352-361, 2018.

HOWES, Oliver D. et al. Autism spectrum disorder: Consensus guidelines on assessment, treatment and research from the British Association for Psychopharmacology. **Journal of Psychopharmacology**, v. 32, n. 1, p. 3-29, 2018.

Jendrieck, Céres de Oliveira. **Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo**. *Psicologia argumento*, v. 32, n.

77, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.7213/psicol.argum.32.077.AO09>> Acesso 11/03/2024.

Jones, R. M., Risi, S., Wexler, D., Anderson, D., Corsello, C., Pickles, A., & Lord, C. (2020). **How interview questions are placed in time influences caregiver description of social communication symptoms on the ADI-R.** Journal of Child Psychology and Psychiatry, v. 61, n° 9, p. 1026-1034.

Lee, L. C., Harrington, R. A., Chang, J. J., Connors, S. L. (2021). **Increased risk of injury in children with autism spectrum disorder: A population-based study.** Autism, v. 25, n° 1, p. 289-299. Disponível em <<https://doi.org/10.1177/1362361320982510>> Acesso 08/03/2024.

Maenner, M. J., Shaw, K. A., Baio, J., Washington, A., Patrick, M., DiRienzo, M. (2020). **Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016.** Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries, v. 6, n° 4, p. 1-12. Disponível em <<https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>> Acesso 09/03/2024.

DE PSIQUIATRIA, Associação Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **Editora Artmed**, v. 5, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa - Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 09/03/2024.

Osório, A. A. C., Farias, A. C. N., Costa, L. C. B., Silva, M. R., & Campos, A. L. B. (2021). **Transtorno do espectro autista: desafios da pandemia da Covid-19 para o diagnóstico.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, e20200971.

Silva, A. B., *et al.* (2020). **Avaliação do Autismo na Infância: Uma Abordagem Multidisciplinar.** Editora Acadêmica.

Steffen, Bruna Freitas *et al.* (2019). **Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária.** Revista saúde multidisciplinar, v. 6, n. 2, 2019. Disponível em <<https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20149>> Acesso 11/03/2024.

ZEIDAN, Jinan *et al.* Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism research**, v. 15, n. 5, p. 778-790, 2022.