

## ATENDIMENTO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DURANTE A PANDEMIA: REABILITAÇÃO INTELECTUAL NO CER III DA APAE DE BAURU

Dayse Mayara Ferreira Sousa <sup>1</sup>

Marcelo Carvalho Forastieri Penna <sup>2</sup>

João Vitor Zanluqui de Oliveira <sup>3</sup>

Fernanda Aparecida Garcia <sup>4</sup>

**Resumo:** O presente relato de experiência focaliza a atuação da equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru, no atendimento às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à pandemia de COVID-19. O TEA se caracteriza pelas dificuldades de interação, comunicação e comportamento, refletindo, muitas vezes, em prejuízos escolares, com impacto sobre as famílias. Diante da pandemia, houve uma quebra da rotina diária, muitas vezes não entendida pelas pessoas com autismo, demandando das famílias novas formas de organização no seu cotidiano. Os profissionais tiveram, também, que adaptar os seus procedimentos, contando com a participação das famílias, mediante o desenvolvimento de um novo protocolo de atendimentos que, de presenciais e individuais, passaram a ser realizados por telefone, vídeo-chamada e orientações mensais com o envio de atividades. Foi preciso repensar as atividades nas datas comemorativas que passaram a ser no estilo drive-thru, para evitar aglomerações. Durante esse período, também foi preciso maior engajamento das famílias para a realização das atividades fora do ambiente terapêutico. Com toda mudança nas estratégias de atendimento, foi possível observar ganhos e prejuízos para os pacientes, necessitando de mais estudos para identificar a dimensão dos impactos pós-pandemia.

**Palavras-Chave:** TEA. COVID-19. Reabilitação Intelectual. APAE.

**Abstract:** This paper aims to report the professional experience of the multidisciplinary team at the Specialized Center for Rehabilitation - CER III of APAE in Bauru, in the care of children and adolescents with ASD during the COVID-19 pandemic. Many families of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) live with new challenges from an early age, such as difficulties in establishing or maintaining a routine of interaction, communication, and behavior, often reflecting on school issues. During the pandemic, there was a halt in their daily routines, which

<sup>1</sup> Fonoaudióloga graduada pela UNESP Marília. Aprimoranda em Disfagia Orofaringea pelo Centro de Formação em Saúde.

<sup>2</sup> Psicólogo graduado pela UNESP – Bauru. Pós-Graduando em Análise Aplicada do Comportamento – ABA pela Faculdade Inspirar Bauru.

<sup>3</sup> Psicólogo graduado pela Universidade do Sagrado Coração. USC – Bauru. Pós-Graduando em Arteterapia pela Faculdade Orígenes Lessa – Facol, Lençóis Paulista.

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade do Sagrado Coração. USC – Bauru. Pós-Graduanda em Educação Especial e Neuropsicopedagogia pelo Instituto PROMINAS Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP) e Pós-Graduada em Estimulação Precoce na Infância pelo Instituto PROMINAS – Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP).

many autistic people may not understand. This forces many families to reorganize themselves, bringing new challenges for them and for the professionals who care for them. Professionals have to adapt their care by telephone, video call, monthly guidance with activities, and a new protocol for face-to-face care (for individuals and no longer groups). It was necessary to re-think the activities on the commemorative dates that became Drive-thru style to avoid crowds. During this period, it was also necessary for families to engage more in carrying out activities outside the therapeutic environment. With all this change in care strategies, it was possible to observe gains and losses for patients, requiring further studies to identify the dimensions of the post-pandemic impacts.

**Keywords:** ASD. COVID-19. Intellectual Rehabilitation. APAE.

## INTRODUÇÃO

O autismo é considerado uma desordem do neurodesenvolvimento, de acordo com o DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), que apresenta como características, alterações na comunicação social e no comportamento que acarretam prejuízos e/ou atrasos relacionados à linguagem, compreensão no discurso com pouca ou nenhuma interação, devendo as suas manifestações ocorrerem antes dos trinta meses de idade, com graus de comprometimento que podem variar entre leve, moderado e grave (CRUZ; GOMES, 2020). Segundo a lei brasileira nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, essa síndrome clínica é caracterizada, de acordo com os incisos:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não-verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (BRASIL, 2012).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a estimativa global, em 2017, era de uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para cada 160 crianças da população geral. Embora o número de casos diagnosticados venha aumentando nos últimos anos, a prevalência do TEA ainda é considerada desconhecida (OPAS BRASIL, 2017). No Brasil, um estudo piloto realizado na cidade de Atibaia-SP, mostrou que a prevalência de crianças entre 7 e 12 anos diagnosticadas com TEA é de 0,88%, com a maioria das crianças do sexo masculino, na razão de 3:1 (RIBEIRO, 2007).

Muitas crianças e adolescentes com TEA, independentemente do grau de comprometimento, necessitam de acompanhamento profissional de habilitação e reabilitação e são acom-

panhados em Centros Especializados em Reabilitação (CER), a exemplo do CER III da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) de Bauru, SP. O Centro Especializado em Reabilitação visa a prestação de assistência em saúde por serviços ambulatoriais, proporcionam atendimento e acompanhamento a qualquer indivíduo que dele necessite, pela abordagem multi, inter e transdisciplinar, com as especialidades de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, serviço social, nutrição, enfermagem e atendimento médico.

A Reabilitação Intelectual tem como finalidade o acompanhamento de pacientes que necessitam de estimulação neurossensorial, abrangendo os usuários elegíveis para o serviço que apresentam diagnóstico de Deficiência Intelectual associada à Deficiência Física e/ou Visual e Transtornos do Espectro Autista (TEA), com idade igual ou superior a seis anos.

A pandemia da COVID-19 representou uma nova realidade para o atendimento de habilitação e reabilitação, entre outros aspectos, trazendo consigo dificuldades na intervenção frente ao distanciamento social, adotado como forma de contenção da contaminação (BRITO, 2020).

O novo cenário pandêmico exigiu reestruturação dos modos de atendimentos às pessoas com TEA e adaptações para viabilizar a continuidade e manter os acompanhamentos dentro dos objetivos estabelecidos e das necessidades de cada paciente.

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência profissional da equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Reabilitação- CER III da APAE de Bauru, nos atendimentos de crianças e adolescentes com TEA frente à pandemia da COVID-19, visando, com isso, identificar os reflexos causados pela pandemia.

### **Descrição do serviço em reabilitação intelectual**

O Centro Especializado em Reabilitação visa à prestação de assistência em saúde por meio de serviços ambulatoriais, proporcionando atendimento e acompanhamento a qualquer indivíduo que dele necessite, observando a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS (APAE, 2021a).

De acordo com o Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual- Versão 3.0, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a), os serviços de reabilitação/habilitação com modalidade intelectual prestam atendimento e devem garantir linhas de cuidado em saúde, nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas ao desenvolvimento singular da pessoa atendida no âmbito do projeto terapêutico, contemplando a sua funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e o desempenho de habilidades necessárias às pessoas com deficiência intelectual e com Transtornos do Espectro Autista (TEA), com idade igual ou superior a seis anos de idade (APAE, 2021b). No CER III da APAE de Bauru, a organização dos atendimentos e da equipe têm como finalidade o acompanhamento de pacientes que necessitam de estimulação neurossensorial, abrangendo os pacientes elegíveis para o serviço.

Os atendimentos na instituição se dão pelas abordagens multi, inter e transdisciplinar. A multidisciplinar é caracterizada pelo trabalho de diferentes áreas desenvolvido com o mesmo

objetivo em diferentes formas de atendimento. A interdisciplinaridade/interprofissionalidade, segundo a Organização Mundial da Saúde-OMS (2010, apud, ARAUJO, 2020), é utilizada quando um grupo de profissionais atuam entre si, com trocas de conhecimentos e objetivos, dando importância e requerendo a participação do outro para o processo de atenção em saúde. Quanto à abordagem transdisciplinar, para Hughes Scholes CH e Gavidia-Payne (2016), é um plano de intervenção desenvolvido pelos profissionais em consonância com a família, muito utilizado no presente cenário pandêmico, decorrente da COVID-19 e recomendada pela Organização Mundial da Saúde, em 2020.

### **As dificuldades decorrentes da pandemia**

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo Coronavírus (SARS- Cov-2), eminentemente grave, de elevada transmissão e com grande potencial de disseminação global. No contágio da doença, os sintomas podem variar, podendo ser manifestados desde sintomas leves até casos moderados, graves e críticos. Assim, é de suma importância a cautela quanto aos sinais e sintomas apresentados, visto que, nos casos graves, há a necessidade da hospitalização (OPAS BRASIL, 2017; BRASIL, 2021b).

A propagação do vírus ocorre de uma pessoa contaminada para outra, por gotículas de saliva, tosse, espirros, aperto de mãos contaminadas, além do contato com superfícies contaminadas (celular, mesa, talheres, maçanetas, entre outros meios). Em virtude da rápida contaminação da COVID-19, a principal estratégia adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi o distanciamento social, que tem por finalidade a contenção da disseminação do vírus. Além disso, medidas como higienização das mãos, uso das máscaras, desinfecção de ambientes e o isolamento dos casos suspeitos e/ou confirmados, conforme orientações médicas, também têm sido adotadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021b).

Com o avanço da tecnologia e recursos de fácil acesso disponíveis, o uso dos canais digitais têm se tornado aliado para que ocorra novamente essa reaproximação tão necessária entre as pessoas (MENEZES, 2020).

### **METODOLOGIA**

Diante do novo cenário global, o Centro Especializado de Reabilitação CER III da APAE de Bauru, seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e as orientações dos decretos estaduais e municipais, adotaram medidas preventivas, tais como as suspensões dos atendimentos presenciais de forma temporária, entre os meses de março a julho de 2020. Esse foi o período de maior disseminação da doença. Os atendimentos, eram antes realizados de forma presencial, nos contextos ambulatorial, domiciliar, escolar e na comunidade em geral.

Frente ao quadro pandêmico, dentro das principais medidas adotadas, o distanciamento

social foi preconizado, fazendo-se necessária a busca por outros meios de socialização que não o meio social presencial, com o qual se estava habituado. A reestruturação dos atendimentos também se deu pela suspensão temporária de atendimentos em grupo e de projetos multidisciplinares, sendo retomados apenas atendimentos individuais de forma presencial, a partir de julho de 2020.

Foram criadas novas estratégias e abordagens para dar continuidade aos atendimentos, garantindo a qualidade da prestação do serviço. Como primeira ação, foi desenvolvida a reabilitação intelectual para acompanhar os pacientes durante o período de suspensão temporária dos atendimentos presenciais.

Nessa perspectiva, foram realizados contatos com a família dos pacientes via telefone, para coleta de demandas, devido ao isolamento social, bem como as necessidades apresentadas por elas, como: questão de quebra de rotina, comportamentos e questões escolares. Em alguns casos, aspectos como as questões financeiras e pedidos de cestas básicas também eram mencionados nas orientações sobre a Covid-19.

Inicialmente, o contato foi realizado pelos profissionais da Psicologia, para uma maior abordagem das demandas. Depois do início da coleta de informações via telefone, os outros profissionais também começaram a utilizar esse serviço, para tirar dúvidas das famílias e auxiliá-las nas suas demandas, de acordo com as especialidades. A equipe multidisciplinar do CER III da Apae de Bauru adotou, portanto, a conversação com os usuários dos serviços como instrumentos para compreender o comportamento e as reações do público atendido no contexto da pandemia da COVID-19.

Observou-se que o isolamento social estava provocando a retenção de muitos pais em casa, além do estresse e a ansiedade do dia-a-dia. A incerteza do que o futuro reservava estava trazendo a eles uma pressão adicional e abalo na saúde mental. Diante disso, a equipe elaborou, ainda, um Guia de Orientações e Manejos de Estresse e Ansiedade para os Pais, a fim de lidar com a cobrança feita por eles na Pandemia.

Com a utilização desses recursos disponíveis e fácil acesso para as famílias, às informações e orientações foram propagadas de forma virtual, por materiais elaborados pelos profissionais, visando orientar sobre algumas demandas elencadas pelos próprios familiares e pacientes.

Outra estratégia que se fez necessária, diante da inviabilidade dos atendimentos presenciais e que se manteve como proposta de intervenção, foi a adaptação de atividades para que os autistas pudessem realizar nas suas casas. Cada atividade foi pensada de acordo com as demandas do paciente, considerando o grau de comprometimento, os objetivos terapêuticos e os recursos que ele tem disponíveis para realizá-las, envolvendo, muitas vezes, os familiares e responsáveis como sujeitos ativos no acompanhamento terapêutico.

Diante do sentimento de medo e insegurança de alguns pacientes e familiares em retornar aos atendimentos presenciais, mesmo com todas as medidas e protocolos de saúde adotados, uma alternativa encontrada pela equipe de profissionais da Reabilitação Intelectual da APAE de Bauru foi a realização de orientações familiares mensais com o (a) responsável do paciente. Durante as orientações mensais, eram ouvidas as queixas, demandas e resultados de

orientações anteriores, possibilitando que os profissionais acompanhassem a distância à evolução dos pacientes atendidos, preservando a sua saúde física e emocional.

Da necessidade de se trabalhar a socialização dentro das possibilidades que garantiam a saúde dos pacientes e da equipe profissional, foram realizados drive-thrus nas datas comemorativas: festa junina, dia das crianças, natal e páscoa. Em conjunto com os drive-thrus, durante os atendimentos presenciais, com os pacientes que retornaram a frequentá-los, foram confeccionadas lembranças das datas comemorativas. No drive-thru da festa junina, foi realizada a venda de cachorro-quente, entregues pelos profissionais às famílias que compraram o lanche.

No Dia das Crianças, houve a distribuição de lembrancinhas para elas, que foram confeccionadas pelos profissionais do setor. Na época natalina, também foi realizado drive-thru em consonância com a entrega de presentes pelo Papai Noel às crianças ligadas ao serviço do CER III e atendimentos multidisciplinares realizados aos sábados no mês de dezembro, com o intuito de promover atividades diversificadas, como: atividades no computador, confecção de massinha de modelar e slime, pintura e confecção de cartão de natal.

A instituição também promoveu uma live com apresentação de Natal realizada por colaboradores. Durante a época do Carnaval, foram realizadas atividades temáticas sobre a data com confecção de máscaras decoradas; assim como na época da Páscoa, na qual foi realizada confecção de máscaras de coelho durante os atendimentos e drive-thru para entrega de ovos de páscoa às crianças ligadas ao serviço.

No mês da Conscientização do Transtorno do Espectro Autista foi elaborado um guia de conscientização e orientação, com atividades para os pacientes e seus familiares, e entregues às famílias e distribuídos nas instalações da instituição, com o intuito de ampliar a conscientização dos pais. Durante o mês de abril, foram realizadas lives com diversos temas voltados para o Autismo, que deram visibilidade à familiares das pessoas com TEA; trataram sobre os aspectos da avaliação diagnóstica de TEA; comunicação alternativa no ambiente escolar e a nova rotina durante a pandemia pelo olhar dos autistas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As mudanças adotadas pela instituição no início da pandemia trouxeram consequências para o trabalho e para as pessoas atendidas. Verificou-se que a reestruturação pela suspensão temporária de atendimentos em grupo e dos projetos multidisciplinares, bem como a postergação dos atendimentos individuais de forma presencial, apenas a partir de julho de 2020, impactaram, diretamente, o fluxo de atendimentos, como também a interação social dos autistas com os seus pares.

Como resultado parcial da suspensão da rotina escolar habitual dos autistas, observaram-se alguns atrasos na aquisição das habilidades necessárias para a aprendizagem e de socialização, com retorno de comportamentos e estereotípias já extintas anteriormente. A suspensão necessária dos atendimentos grupais e projetos multidisciplinares tinham como objetivo o melhor convívio social e aquisição de novas habilidades funcionais e cognitivas.

Com o atendimento individual, observou-se que alguns desses objetivos ficaram enfraquecidos devido à falta de interação com os pares. Em alguns casos foram observados prejuízos também devido à ausência de rotina em casa, o maior tempo de ociosidade e dificuldade de organização da família propriamente dita diante do novo cenário enfrentado, com dificuldades financeiras que a pandemia impôs.

O contexto geral da pandemia e as modificações de rotina abrupta sugerem o retrocesso no processo terapêutico das crianças e dos adolescentes com TEA. Foi observado o aparecimento frequente de queixas persistentes de alterações no sono trazidas pelas famílias dos pacientes, como: insônia, resistência para dormir, despertares noturnos e eficiência do sono reduzida.

Em virtude das novas adaptações, as crianças e os adolescentes com TEA apresentaram comportamentos inconstantes, agressividade, ansiedade, medo, angústia e aumento de estereotípias, provenientes das queixas apresentadas pelos familiares. Os impactos deixados pela pandemia, além das alterações de comportamento, também perpassam pelas questões de aumento de sobrepeso em virtude do isolamento social com a diminuição da atividade física, irritabilidade e dificuldade de atenção/concentração, principalmente no momento de realizar atividades escolares em casa.

Outra alteração apresentada pelos autistas é em relação aos distúrbios do sono. Embora seja comum a presença de tais alterações e distúrbios em pessoas com TEA, na pandemia essas alterações têm se intensificado, modificando a quantidade e qualidade de horas de sono. O comprometimento no sono/vigília tem causado grande impacto na qualidade de vida da criança e do adolescente, sendo algumas das consequências: agitação, hiperatividade e, em outros casos, a presença de automutilação (NUNES; BRUNI, 2015).

Além disso, acredita-se que o uso excessivo de celulares, tablets, televisão, provocado pelo aumento da quantidade de tempo ocioso devido à suspensão de atividades escolares e extracurriculares, também contribuíram para as alterações de sono e de comportamento.

As queixas no âmbito escolar também foram trazidas pelas famílias. As redes de ensino vinham disponibilizando atividades para serem realizadas no ambiente residencial, além de aulas online e materiais digitais. Os maiores desafios das famílias foram quanto à adaptação da nova modalidade de ensino remoto, provocando, muitas vezes, resistência das crianças e dos adolescentes para realizar as atividades e a dificuldade de concentração/atenção nas aulas online.

Como é sabido, o modo como crianças e os adolescentes com TEA absorvem as informações, em alguns momentos, podem ser demorados, havendo a necessidade de intervenções, tanto familiar como profissional, para a melhor compreensão (BARBOSA, 2020).

Cabe ressaltar que, também, foi observado esgotamento emocional de alguns familiares frente às inúmeras dificuldades presentes na pandemia, impactando diretamente o relacionamento familiar, além de apresentar-se como um obstáculo a ser vencido nos momentos em que autistas demandam maior apoio e auxílio nas atividades escolares e os pais e/ou responsáveis assumiram o papel de coparticipantes no processo de escolarização.

Contudo, as estratégias pensadas e executadas pela equipe de reabilitação intelectual da APAE Bauru, em conjunto com a instituição, por sua vez, apresentaram efeitos positivos diante

das demandas impostas pelo atual momento de pandemia para dar continuidade ao tratamento dos pacientes.

No âmbito de atividades de vida diária (AVDs), foi observado que parte dos autistas começaram a participar mais efetivamente das tarefas no ambiente residencial, como organização e higienização do ambiente, auxiliando no preparo de refeições e atividades em conjunto com outros membros familiares. Por outro lado, também foi observado que alguns autistas que já haviam desenvolvido certo grau de independência e autonomia nas AVDs, regrediram em alguns aspectos relacionados à organização temporal, acato de solicitações e regras de organização familiar.

Frente às novas demandas que emergiram durante os tempos pandêmicos, os atendimentos transdisciplinares de reabilitação intelectual se fizeram necessários para que se fossem amenizados os prejuízos advindos com as mudanças provocadas pela nova rotina dos autistas, em conjunto com as famílias.

Diante das estratégias utilizadas durante a Pandemia para garantir a continuidade do processo terapêutico, foi possível observar um maior engajamento e participação dos pais e/ou responsáveis, que passaram a auxiliar e acompanhar diariamente o desenvolvimento e a evolução dos seus filhos. Esse engajamento foi percebido nas orientações familiares, com o relato dos próprios pais sobre as atividades realizadas em casa. Houve uma maior demanda de orientação sobre comportamento, rotina, alimentação e questões relacionadas à aprendizagem e escola.

Com a impossibilidade imposta aos pacientes com TEA de frequentar outros espaços sociais, coube aos pais o papel de estimular as habilidades comunicativas, sociais e a autonomia, para garantir a manutenção dos ganhos terapêuticos e para a redução de comportamentos disfuncionais e disruptivos. Frente aos impactos comportamentais e de linguagem, em virtude do quadro pandêmico, os atendimentos presenciais foram retomados de forma individual, gradualmente. As propostas terapêuticas foram elaboradas com a finalidade de minimizar os déficits do choque causado pelo isolamento social e pelas alterações de rotina.

Diante do novo cenário terapêutico foram observados, em alguns casos, ganhos significativos e, em outros, um prejuízo, presenciados pela equipe multidisciplinar do centro especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru e relatos trazidos pelas famílias durante os atendimentos. Foram observadas melhoras nos ambientes terapêuticos no âmbito comportamental, como: diminuição da agitação e agressividade, maior participação nas atividades propostas, melhorias nas habilidades comunicativas, socialização e interação social. Além disso, os familiares relataram melhoria no ambiente familiar, o que pode estar relacionado à maior interação e tempo de convívio entre os membros da família e à impossibilidade de frequentar as aulas presencialmente.

A melhoria de algumas crianças com TEA pode se dar em decorrência do fato que o ambiente escolar às vezes se apresenta de maneira aversiva, em virtude do excesso de estímulos, além da não estruturação da rotina em ambiente escolar. Quanto aos ganhos nos aspectos interacionais e de socialização nos momentos das aulas online, foram trazidas por algumas famílias, que os pacientes apresentaram melhoras na comunicação e participação, atenção e troca



de turno, o que não era observado nas aulas presenciais. Entretanto, também foram sinalizadas dificuldades por grande parte das famílias nos quesitos de reter e manter a atenção, bem como interesse pelas atividades, devido ao ambiente de estudo ser o mesmo ambiente de casa, sendo esse, muitas vezes, associado com o descanso, a brincadeira e o lazer.

As estratégias adotadas pela equipe multidisciplinar do centro especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru se mostraram eficazes diante dos recursos e possibilidades limitados, em decorrência do cenário imposto pela pandemia da COVID-19 para continuar ofertando os atendimentos necessários aos autistas frente às especificidades do TEA.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do dilema atual e as dificuldades do acompanhamento terapêutico em reabilitação intelectual com TEA, pudemos notar que houve uma maior interação da família com os pacientes, mesmo com uma sobrecarga deles com os últimos acontecimentos. Nas orientações, às famílias apresentaram alguns ganhos e algumas perdas nos desenvolvimentos dos pacientes, em virtude de permanecerem muito tempo em casa e usando os meios eletrônicos. A questão escolar também obteve ganhos e perdas nesse período.

Ainda não estão claras por quanto tempo as medidas de restrição e suspensão prevalecerão e como será o pós-pandemia. Contudo, já podemos notar que nesse meio tempo de volta dos atendimentos houve uma evolução com os pacientes em algumas queixas trazidas pela família, como também nas orientações que já foram passadas nos decorrer dos meses.

Contudo, essa nova realidade ainda tem causado estranheza em indivíduos com TEA, uma vez que a mudança abrupta na rotina tem desencadeado alterações significativas de comportamento, ressaltando aqui, como já sabido, que o autista se organiza física e mentalmente melhor com rotinas já estabelecidas.

No atual cenário em que estamos vivendo podemos notar que, além das famílias que se reinventaram, nós profissionais também tivemos que nos reinventar nas nossas práticas diárias com os pacientes e nos envios de atividades, orientações e nos drives que estão por vir, além de sempre seguirmos as orientações passadas pela instituição e pelos órgãos competentes.

## **REFERÊNCIAS**

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

APAE BAURU. CER III. Portal de notícias da APAE Bauru/SP. Disponível em: <https://portal.apaebauru.org.br/centro-especializado-em-reabilitacao-cer-iii/>. Acesso em: 08 abr. 2021.

APAE BAURU. Reabilitação intelectual. Portal de notícias da APAE Bauru/SP. Disponível em: <https://portal.apaebauru.org.br/reabilitacao-intelectual/>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BARBOSA, André Machado et al. Os impactos da pandemia covid-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 24, n. 48, p. 91-105, 2020.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm). Acesso em: 29 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/10/Instrutivo-de-Reabilitacao-Rede-PCD-10-08-2020.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 27 abr. 2021b.

BRITO, ADRIANA ROCHA et al. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19. *Revista de Pediatria*, Rio de Janeiro, mai. 2020.

DE ARAÚJO, VINICIUS BALTAR. Repensando as práticas de saúde para a pessoa com deficiência durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão do fisioterapeuta da Apae de Petrópolis – RJ. *Apae Ciência*, Brasília, v. 13, n. 1, p. 33-49, jan./jun. 2020.

VIER, Rejane Fernandes da Silva; SILVEIRA, Rosemari Monteiro Castilho Foggiatto; PR-SYBYCIEM, Moisés Marques. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e orientação psicológica em tempos pandêmicos: suas relações e desafios na educação. *Revista Práxis*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1 (sup), p. 77 - 85, dez. 2020.

OPAS BRASIL. Folha Informativa - Transtorno do espectro autista. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 27 abr. 2021.

HUGHES-SCHOLES, C. H.; GAVIDIA-PAYNE, S. Development of a routines- based early childhood intervention model. *Educ Rev.*, Curitiba, n. 59, p. 141-54, jan./mar. 2016.

MENEZES, Jaileila de Araújo et al. A contação de histórias no instagram como tecnologia leve em tempos pesados de pandemia. *Psicologia & Sociedade*, Recife, v. 32, 2020.

RIBEIRO, Sabrina Helena Bandini et al. Prevalência dos transtornos invasivos do desenvolvimento no município de Atibaia: um estudo piloto. 2007. Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/1671> Acesso em: 20 jun. 2021.

SOUSA, Querén-Hapuque Lopes; SOUSA, Tainara Verônica de Oliveira; LIMA, Liene Ribeiro de. Desafios da pandemia da covid-19 para crianças e adolescentes autistas: uma revisão de literatura. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, Quixadá, v. 7, 2020.