



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA VITÓRIA DOS SANTOS MENEZES
SANDY BARBOSA DA SILVA SOARES

**RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA PANDEMIA DE COVID-19 NO AMAPÁ**

MACAPÁ
2022

ANA VITÓRIA DOS SANTOS MENEZES
SANDY BARBOSA DA SILVA SOARES

**RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA PANDEMIA DE COVID-19 NO AMAPÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado como requisito parcial à obtenção do grau em Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá.
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Érika Tatiane de Almeida Fernandes Rodrigues.
Co-Orientadora: Prof^ª Dr^ª Samea Marine Pimentel Verga.

MACAPÁ
2022

Resiliências das famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista na pandemia de COVID-19 no Amapá

RESUMO

Objetivo: analisar os processos-chave da resiliência existentes nas famílias de crianças com TEA no contexto da pandemia de COVID-19 no Estado do Amapá. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, do tipo estudo de caso, a qual foi embasada no referencial metodológico de Yin. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a outubro de 2022. Após categorização dos dados, o estudo utilizou do embasamento teórico de resiliência familiar de Walsh, para identificar os processos-chave existentes na família dos participantes entrevistado, a fim de evidenciar como o sistema familiar enfrenta as experiências variadas e de que forma repercute na família e em suas relações. **Resultados:** a pandemia de COVID-19 representou uma adversidade a ser enfrentada pelas famílias. As famílias participantes apresentaram vulnerabilidade nos processos-chave de comunicação e expressão de sentimentos. E os processos-chave de readaptação frente ao período pandêmico; conectividade entre os membros; redes de apoio e espiritualidade foram vistos como fatores de proteção. **Conclusão:** percebeu-se que nas famílias deste estudo, a resiliência familiar é dinâmica e através de seus processos-chave pôde-se analisar que seus pontos de vulnerabilidade se estabeleceram através da incapacidade de lidar com as diferenças individuais de cada membro familiar em conjunto e os fatores de proteção apresentados foram a readequação de suas rotinas, sua conectividade, redes de apoio da família, seus processos de comunicação, interações prazerosas entre família e através da espiritualidade.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista; Família; COVID-19; Resiliência.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 declarou o Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia global e instruiu os países a assumirem estratégias para mitigar a propagação do vírus e minimizar seus impactos⁽¹⁾. O Estado do Amapá, decretou em 19 de março de 2020 as primeiras medidas de restrição de aglomeração de pessoas a fim de reduzir as chances de contaminação pelo vírus COVID-19, como proibição de toda e qualquer atividade que não fossem das áreas assistenciais de saúde, de órgãos de segurança pública ou de produção e distribuição de produtos primeira necessidade para população⁽²⁾.

A quarentena, uma das medidas utilizada para o enfrentamento a pandemia, constituiu uma alteração repentina na rotina de todos, na qual as famílias se depararam com maiores períodos de convivência no mesmo espaço, home office, dinâmicas diferentes de estudo, tarefas domésticas e cuidado às crianças. Para as famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) soma-se a preocupação de manter a criança em casa com as terapias de forma remota ou suspensas⁽³⁾.

O TEA é caracterizado por déficits persistentes que interferem nas capacidades motoras, neurológicas e sociais, como a capacidade de falar, de aprender e de iniciar e manter interação social recíproca e comunicação social, por exemplo⁽⁴⁾. O processo de diagnóstico e vivência da rotina de uma criança com TEA é desafiador, ocorrem interferências nas relações conjugais e entre irmãos, dificuldades no acesso aos serviços de saúde, transporte, lazer e educação, interferindo nas relações familiares⁽⁵⁾.

No caso de crianças com TEA, a quebra da rotina causa um impacto significativo por conta das características específicas que este transtorno do neurodesenvolvimento apresenta, como dificuldades na comunicação e na interação social, além de comportamentos restritivos e repetitivos⁽⁶⁾.

No que tange às situações adversas enfrentadas por uma família de criança com TEA e como ela as enfrenta, a resiliência familiar concentra sua estrutura na forma como a família se adapta a eventos críticos e a eventos perturbadores inesperados, como a pandemia do COVID-19, por exemplo, e ao lidar com tais eventos, a família desenvolve fatores protetores e de vulnerabilidade próprios que estão diretamente relacionados ao processo de resiliência familiar⁽⁷⁾.

Destaca-se que a resiliência familiar tem estado em evidência nos últimos anos, todavia, a literatura acerca das singularidades que permeiam uma família de criança com TEA ainda é escassa, além do fato da pandemia COVID-19 ser uma perturbação recente que vem sendo estudada desde então, logo, levando em consideração a especificidade do tema, o presente estudo tem relevância social e científica referente a produção de conhecimento na área de estudo da família.

Assim, o estudo justifica-se por compreender melhor a forma como a família de criança com TEA enfrentou a pandemia, quais foram os processos-chave da resiliência familiar segundo o referencial de Walsh identificados como fatores de vulnerabilidade e quais foram de proteção frente ao cenário complexo vivenciado e como interferiram em suas relações familiares.

Portanto, esse estudo teve como objetivo analisar os processos-chave da resiliência existentes nas famílias de crianças com TEA no contexto da pandemia de COVID-19 no Estado do Amapá.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, do tipo estudo de caso, baseada no referencial metodológico de Yin⁽⁸⁾. A metodologia escolhida se fundamenta pelo fato de os estudos descritivos serem utilizados para descrever uma vertente de um evento já abordado anteriormente, o que corrobora para o entendimento de novas dimensões e variações dos fenômenos.

Yin⁽⁸⁾ ressalta que a pesquisa qualitativa estuda o significado das pessoas nas condições do cotidiano, representa as opiniões dos participantes do estudo, além de abranger o contexto em que as pessoas vivem, permitindo uma compreensão mais ampla no contexto em que os participantes da pesquisa estão inseridos e obtendo um panorama aprofundado do objeto de estudo.

Logo, como método específico da pesquisa qualitativa foi escolhido o estudo de caso, que é definido como uma investigação empírica que analisa um fenômeno contemporâneo

a partir de sua inserção no seu contexto de vida real, possibilitando o desenvolvimento de um modelo compreensível de pesquisa, descrevendo padrões de comportamento que possibilita a tomada de decisão sobre o objeto que está sendo estudado⁽⁸⁾.

O estudo foi realizado no Estado do Amapá e a coleta de dados foi iniciada em fevereiro de 2022, contando até o presente momento 7 entrevistas concluídas. Os critérios de inclusão, foram: ser familiar com 18 anos ou mais, que tenha vínculo próximo (pai, mãe, avô/avó, irmãos, tio/a) a crianças diagnosticadas com TEA, a criança deve ter até 10 anos e possuir diagnóstico para TEA há pelo menos 3 meses. Os critérios de exclusão foram: não atingir os critérios básicos de inclusão e indisponibilidade em participar de forma *online*.

Acerca do instrumento da coleta de dados, foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado, subdividido em 2 questionários: onde o 1º consta questionamentos sobre os dados sociodemográficos e o 2º é o instrumento sobre a resiliência familiar, construído com 18 perguntas, baseado no modelo de resiliência familiar de Walsh que identificou o estágio do processo de resiliências nas famílias a partir dos processos-chave⁽⁷⁾.

Para realização da coleta de dados foi criado um cartaz informativo, que apresentava o projeto em questão e os objetivos do estudo, o informativo foi enviado em grupos do *Facebook* de pais de crianças com TEA e em grupos do aplicativo *WhatsApp*, para busca de participantes. Em seguida, foi enviado um *link* com formulário da pesquisa na plataforma *google forms*. No link há o texto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para assinatura.

Após preenchimento do formulário, as pesquisadoras entraram em contato com o (a) participante para agendamento da entrevista. As entrevistas foram realizadas de forma *online* e para a concretizá-las foi enviado um *link* de chamada da plataforma *google meet* pelo *WhatsApp*, e, ao iniciar a entrevista, a gravação foi realizada por aparelhos celulares que possuem aplicativo com gravador de voz.

Para a análise das entrevistas, este estudo utilizou estratégia analítica específica, a qual utiliza a combinação de padrão e síntese de casos cruzados. Para a combinação padrão, são analisados os discursos das famílias e são reunidos em padrões empíricos. Para síntese de casos cruzados, foram retomadas as proposições teóricas iniciais, definidas para o estudo de caso, e as evidências são organizadas para descrever e explicar as condições mais relevantes, guiadas pela teoria inicial⁽⁸⁾.

As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra em um documento word, em seguida foram corrigidos os erros ortográficos e retiradas as perguntas do instrumento de coleta de dados, deixando apenas os discursos separados em parágrafos.

Para pré-análise, cada parágrafo foi separado em pequenos trechos e estes foram atribuídos significados. Para análise dos dados, os trechos de cada entrevista que tivessem o mesmo significado foram arranjados em categorias provisórias. Uma vez distinguidas as

categorias, identificou-se as categorias recorrentes e as incomuns entre as famílias participantes, posteriormente, submeteu-se tais categorias à análise qualitativa conforme o referencial teórico de resiliência familiar de Walsh⁽⁷⁾ para identificar os processos-chave estabelecidos nos domínios do funcionamento familiar, os quais são: Sistema de Crenças; Padrões Organizacionais; Comunicação/Solução de problemas e suas respectivas subcategorias, existentes na família dos participantes entrevistados, a fim de evidenciar como o sistema familiar enfrenta as experiências variadas e divergentes e desafiadoras, se reorganiza de forma eficiente e as supera, e como tais dinâmicas repercutem na família como um todo e em suas relações.

Para resguardar o anonimato dos entrevistados da pesquisa, foram utilizados codinomes para os familiares das crianças com TEA. Portanto, os códigos escolhidos foram: "Entrevista, Família e Participante" (EFP) e com os números cardinais de 1 a 7, ficando da seguinte a sigla da seguinte forma: E1F1P1 a E7F7P7.

A análise dos dados permitiu identificar os processos-chave existentes nas famílias estudadas e possibilitou a análise de quais representaram fatores de proteção e quais representaram fatores de vulnerabilidade.

A pesquisa realizada está de acordo com a resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer substanciado CEP nº 4.557.871.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A composição dos participantes se deu por 7 adultos, com idade de 37-56 anos de idade, familiares com vínculo próximo de crianças com TEA, sendo 4 mães, 2 pais e 1 avó. A respeito da escolaridade, 6 possuem ensino superior completo e 1 ensino médio completo. A renda familiar mensal variou entre R\$800.00 a R\$18.000 reais. Em relação a situação civil, 4 eram casados, 2 em união estável e 1 divorciada. A idade das crianças variou entre 5-10 anos.

Com base no modelo de resiliência familiar de Walsh⁽⁷⁾, identificou-se processos-chave nos seguintes domínios do funcionamento familiar: sistema de crenças, padrões organizacionais e comunicação/solução de problemas, e, em algumas de suas respectivas subcategorias, pois considerou-se o que foi identificado na fala do familiar entrevistado.

Sistema de Crenças

A respeito do sistema de crenças, Walsh⁽⁷⁾ descreve esse domínio sobre como as famílias visualizam as dificuldades, de que forma alcançam o enfrentamento dos problemas e se a família tem a espiritualidade como influência no processo.

No presente domínio foi observado, a partir das falas, as seguintes subcategorias: *espiritualidade e transformação; normalizar, contextualizar o estresse e perspectiva positiva.*

Walsh⁽⁷⁾ aponta que a maioria das famílias procura força, conforto e orientação em situações delicadas, buscando vínculos com suas tradições culturais e espirituais. A espiritualidade vai além de estabelecer uma religião para a família, ela está ligada na força intangível que a inspira a seguir em frente e molda sua visão de mundo. As crenças de uma família, vão influenciar na forma como ela encara uma situação de adversidade, podem ajudá-las a conferir significado ao estresse e possibilitam uma transformação e o crescimento a partir da adversidade para a família, como pode ser observado na fala da participante 7:

Eu sou católica e a gente acaba confiando que o melhor vai acontecer pela fé, acreditando que vai dar certo, que aos poucos as coisas vão se encaixando (E7F7P7).

O presente estudo fortalece o pressuposto que a religiosidade é um fator de proteção para a família em adversidade, pois foi comum entre os familiares entrevistados, o discurso de proteção e amparo conferido através da fé.

A importância da religiosidade/espiritualidade na construção da resiliência de um indivíduo ou de uma família é frequentemente evidenciada em estudos^(9,10,11,12,13). Além disso, no período pandêmico a espiritualidade direciona para o sentido da esperança, a força da resiliência, a reflexão sobre o processamento das notícias, e, sobre a disposição dos meios internos para esse enfrentamento, a percepção de reencontro das relações interpessoais com família e outros, o reconhecimento da fragilidade e vulnerabilidade individual e coletiva, a aproximação de culturas, crenças e da própria religião⁽¹³⁾.

De acordo com Walsh⁽⁷⁾ para superação da crise ou adversidade, as famílias devem encarar esses acontecimentos como um desafio compartilhado, e, *ao normalizar, contextualizar o estresse*, os familiares podem encarar suas adversidades como compreensível a situação adversa vivenciada, como pode ser observado:

A fala era mais ou menos o seguinte: "vamos tomar muito cuidado, porque a gente não sabe onde isso vai dar, então vamos nos cuidar para gente tentar sair bem disso", eu mesma falava para gente tentar passar por esse período com o mínimo de baixas possíveis, o mínimo de mortes possíveis" (E7F7P7).

A partir da fala da participante 7, percebeu-se que ao conversar/compartilhar sobre o medo da perda do familiar, isso pode ser visto como um fator de proteção, pois o influencia positivamente na forma como a família pode lidar com as adversidades e contribui para que os familiares possam encarar juntos os eventos perturbadores que perpassam no contexto familiar no intuito de proteger a vida e conseqüentemente a família.

Um estudo realizado no Catar com familiares de pessoas com TEA estabeleceu que o maior tempo que os cuidadores compartilharam com seus dependentes em isolamento, favoreceu o vínculo familiar que tinham uns com os outros, o que a longo prazo pode

ajudá-los a lidar com os desafios impostos pelo TEA e conseqüentemente, desafios futuros⁽¹⁴⁾.

Para Walsh⁽⁷⁾ a *perspectiva positiva* direciona a família na superação, recuperação e enfrentamento na barreira do sucesso, dentro do núcleo familiar. O planejamento em família é um importante índice de resiliência, pois indica que a família se projeta de forma ativa em seu contexto, além de fornecer a capacidade de lidar com desafios previstos e evitar novos conflitos. Para um planejamento otimizado, a família precisa lançar mão de perspectiva positiva, sendo um ponto de proteção, como pode ser observado:

A nossa alegria nesse período de pandemia foi ver elas [H e Margarida] desenvolverem (...) Acompanhar tudo, acompanhar todo o desenvolvimento delas, de alegria pode ter sido isso, acompanhar as fases delas (E1F1P1).

Estudos estabelecem que o otimismo/perspectiva positiva está amplamente associado à índices altos de resiliência e que indivíduos otimistas tendem a manter seu enfrentamento focado na resolução do problema, com menores chances de recorrerem a estratégias de fuga e evitação do problema⁽¹⁵⁾, além de que o desenvolvimento de uma perspectiva positiva causa o estreitamento dos laços familiares, o que pode ajudar as famílias a resistirem às adversidades⁽¹⁶⁾, logo, a determinação da falta de perspectiva positiva pelas famílias entrevistadas se mantém como uma fragilidade a ser percebida pelos familiares de crianças com TEA.

Padrões organizacionais

Descritos por Walsh⁽⁷⁾ como “amortecedores de choques familiares”, os padrões organizacionais são tidos como os recursos que a família pode mobilizar para resistir ao evento estressor e se reorganizar frente às mudanças ocasionais.

Neste estudo, este domínio foi constituído pelas subcategorias: *adaptar-se a um novo contexto, apoio mútuo e colaboração, mobilização social e respeitar as necessidades e diferenças individuais*.

Walsh⁽⁷⁾ estabelece que a capacidade de *adaptar-se a um novo contexto* é importante para enfrentar novos desafios. Logo, nesta subcategoria, os familiares esclarecem que sentiram a necessidade de se readaptar no contexto da pandemia do COVID-19 como pode ser observado na fala da participante:

Agora de rotina na pandemia, eu [mãe] tive que organizar isso de uma forma que eu desse conta do meu filho, da minha casa, do meu trabalho e de mim, se não fosse essa rotina, agora que acabou a pandemia, eu sinceramente não sei o que eu faria (E7F7P7).

A importância de se estabelecer um “novo normal” se faz muito presente em períodos de adversidade porque, são esses períodos que moldam o processo de resiliência de uma família, logo, a adaptabilidade das famílias estudadas é vista como um fator de proteção ao estresse.

Estabelecer uma rotina após uma fase de adversidade pode ajudar a família a voltar a seu ponto de harmonia e esse estabelecimento provavelmente vem como forma de proteção, uma vez que a rotina é uma importante característica de resiliência familiar ⁽¹¹⁾.

As mudanças advindas de situações como a pandemia do covid-19, apesar de serem resultantes de um evento negativo, muitas vezes convertem-se em mudanças positivas para a família, uma vez que a família está focada em se adaptar ao evento estressor e melhorar as relações familiares⁽¹⁷⁾.

Apoio mútuo e colaboração para Walsh⁽⁷⁾ se relaciona à conectividade da família e é um dos elementos fundamentais para o processo de resiliência familiar. Nessa subcategoria, os familiares reconhecem suas ligações familiares e a importância de se ter tais laços fortalecidos, essa conexão pode ser observada na seguinte fala:

Assim, a nossa família sempre foi unida, sempre estivemos juntos todos nós, os 5 irmãos, sempre estivemos unidos (E5F5P5).

A conectividade entre os membros de uma família é essencial pois ela dá a capacidade de desenvolvimento de suas relações e a fortalece frente às adversidades, desta forma, nesse estudo é tida como fator de proteção como pode-se observar na fala do participante:

O nosso núcleo familiar tem uma base boa, uma base robusta, então a gente [família] sentiu pouco [efeitos da pandemia], quase nada (E3F3P3).

Um estudo a respeito do risco e bem-estar familiar durante a pandemia de COVID-19 mostrou que as famílias são mais resilientes quando conseguem manter a proximidade, procuram suporte e mantêm a coesão, mesmo havendo eventos estressores, contudo, as famílias sem essas características se mostram mais vulneráveis no contexto da pandemia⁽¹⁸⁾.

Um estudo sobre resiliência familiar também resultou em dados similares a este presente estudo, no que se relaciona a importância da conectividade familiar frente à adversidade e seus recursos disponíveis, uma vez que define a conectividade familiar como um ponto essencial para que a família enfrente o estresse estabelecido⁽¹⁰⁾.

A mobilização social é possível através das redes de apoio e estas redes, podem vir tanto de dentro da própria família, quanto de fora, nesta subcategoria vista como fator de proteção, em que os familiares estabeleceram que seu apoio vem de dentro da própria família, principalmente, dos pais dos genitores da criança com TEA, e evidenciam sua importância dentro do contexto familiar de cada um, como destacado pela participante:

É minha mãe [avó materna] e meu pai [avô materno], eles que nos ajudam em tudo, com meus filhos [Girassol, M e N], nas dificuldades, são eles dois, meu pai e minha mãe (E5F5P5).

Essas redes de apoio sempre são muito importantes porque facilitam a passagem pela adversidade e apoiam a família durante o período de turbulência como observado na fala a seguir:

Fora da família, não [não possuem rede de apoio]. Apenas nossa família nos ajuda, o que é muito importante para gente (E3F3P3).

O mesmo estudo sobre resiliência destacou a importância das redes de apoio para as famílias no enfrentamento de eventos estressores, entretanto, esse estabeleceu, além da rede de apoio familiar, a importância do apoio dos amigos como recurso de enfrentamento, enquanto o presente estudo não indica que as famílias de crianças com TEA o possuam⁽¹⁰⁾.

A subcategoria *respeitar as necessidades e diferenças individuais*, no presente estudo, foi identificada como um processo-chave, contudo, a partir das falas analisadas, percebeu-se que para as famílias estudadas, esta subcategoria não se faz presente em seu processo de resiliência familiar, como observa-se na seguinte fala:

Estressante, muito estressante [lidar com a individualidade de cada membro da família] (E1F1P1).

Essa subcategoria, neste estudo, é identificada como um fator de vulnerabilidade presente nas famílias estudadas, pois, elas não dispõem deste recurso que poderia ajudá-los a enfrentar a adversidade em questão e crises futuras.

Respeitar as necessidades e diferenças individuais é um ponto que favorece a união das relações familiares, o que reforça a intimidade das famílias, além de que a responsividade positiva, com respeito entre as partes protege o relacionamento das adversidades encontradas^(9,10).

Comunicação/solução de problemas

O último domínio, *comunicação/solução de problemas*, está relacionado à forma como a família se comunica entre si e como resolvem seus conflitos, de acordo com Walsh⁽⁷⁾, e, neste estudo é constituído pelas subcategorias: *mensagens claras e interações prazerosas*.

Para Walsh⁽⁷⁾, *mensagens claras* facilitam o funcionamento familiar eficiente, uma vez que, em um evento de crise, a comunicação é facilmente interrompida. No presente estudo, a comunicação é tida como fator de proteção para a família, uma vez que, é apresentada como um recurso que elas dispõem e utilizam de forma eficiente, como evidenciado pela fala do participante:

A comunicação da família é diálogo, a gente tem muito diálogo, a gente tenta resolver nossas relações no dia, na hora, sem esse negócio de ficar muito '- ah, ficar chateado uma semana', não, a gente tenta resolver da maneira mais rápida e simples, dentro do possível (E2F2P2).

A comunicação clara, estratégias de resolução de conflitos e as habilidades de resolução de problemas são recursos que podem preservar a qualidade da relação entre a parentalidade, diante da pandemia de COVID-19⁽¹⁴⁾. Nesse viés, a escuta atenta e a manifestação de interesse em relação ao que o outro sente ou tem a dizer, protegeu as relações diante das dificuldades econômicas relacionadas à COVID-19⁽¹⁵⁾.

Para Walsh⁽⁷⁾, é essencial na adversidade, criar tempo e espaço para uma pausa e compartilhar experiências agradáveis com conexão positiva, diversão e alegria, revitalizando o espírito e as energias. Estabelecer *interações prazerosas*, no presente estudo, é identificada como um fator de proteção, uma vez que todas as famílias relataram momentos de descanso vivenciados em conjunto, como na seguinte fala:

Assistimos [em família] muitos filmes, fazia pipoca, fazíamos uma noite de cinema, fazíamos uma noite de pizza, uma noite de hambúrguer, e assim a gente conseguiu passar [pela pandemia] (E6F6P6).

Durante a pandemia, foi-se constatado que esse período, apesar de ser para muitos um período de dor e luto, também foi uma oportunidade de otimizar os recursos, que podem contribuir para a qualidade das relações familiares, as interações prazerosas entre família podem atuar evitando os pontos de vulnerabilidade relacionados a esse âmbito, uma vez que favorecem o vínculo familiar ⁽⁹⁾.

CONCLUSÃO

Nas famílias, a resiliência familiar é um processo dinâmico e percebível e através da identificação dos processos-chave que as famílias participantes apresentaram, pôde-se analisar quais representaram fatores de proteção e quais representaram de vulnerabilidade e que moldaram a forma como estas famílias lidaram com a pandemia do COVID-19.

Nas famílias deste estudo, os fatores de vulnerabilidade se estabeleceram através da incapacidade de lidar com as diferenças individuais. E, como fatores de proteção foi possível identificar através da readequação de suas rotinas, sua conectividade, redes de apoio da família, seus processos de comunicação, interações prazerosas entre família e através da espiritualidade. Ademais, é interessante pontuar que os pais não relacionam o diagnóstico do filho como uma dificuldade a ser somada durante o evento estressor, na verdade, existe a preocupação com o bem-estar e com o desenvolvimento pleno, mas não foi encarado como um fator de vulnerabilidade percebido pelos pais.

É importante ressaltar que os resultados produzidos podem ser utilizados como recurso científico, multidisciplinar para profissionais que assistem famílias de crianças com TEA, uma vez que precisam levar em consideração suas particularidades e contexto social. Logo, é necessário compreender os indivíduos dessa família, sua estrutura e de que forma se dá seu funcionamento, para que o enfermeiro possa entender como ocorre sua organização familiar, as relações e sua forma de enfrentamento.

Por fim, este estudo pode ser capaz de colaborar para o dimensionamento da pandemia de COVID-19 nas relações familiares, como também fortalecer a reflexão sobre anseios, dúvidas e impactos na família.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [internet]. WHO; 2020 [acesso em: 15 jan. 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
2. Governo do Estado do Amapá. Decreto n. 1413, de 19 de março de 2020. Governador do Estado declara estado de calamidade pública em razão da pandemia de COVID-19 [internet]. AMAPÁ, Macapá, 19 mar. 2020 [acesso em: 15 jan. 2022]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/ap/decreto-n-1413-2020-amapa-declara-estado-de-calamidade-publica-para-os-fins-do-art-65-da-lei-complementar-no-101-de-4-de-maio-de-2000-em-razao-da-grave-crise-de-saude-publica-decorrente-da-pandemia-da-covid-19-novo-coronavirus-e-suas-repercussoes-nas-financas-publicas-do-estado-do-amapa-e-da-outras-providencias>.
3. Medrado A, Campos RC, Siquara GM, Pondé MP. Saúde mental e qualidade de vidas de pais de pessoas com TEA durante a pandemia COVID-19: uma revisão narrativa. Rev Psicologia, Diversidade E Saúde. 2021;10(3), 507-521. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v10i3.3545>.
4. World Health Organization. ICD-11 - Mortality and Morbidity Statistics. [Internet] WHO; 2019 [acesso em: 01 fev. 2022]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2ficd%2fentity%2f437815624>.
5. Fonseca LKR, Marques IC de L, Mattos MP, Gomes, DR. Influências do transtorno do espectro autista nas relações familiares: revisão sistemática. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2019 [acesso em: 31 jan. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n2.a2983>.
6. FERNANDES, A. D. S. A.; SPERANZA, M.; MAZAK, M. S. R.; GASPARINI, D. A.; CID, M. F. B. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. **Cad. Bras. Ter. Ocup**, v. 29, p. 10-12, abril de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dv6V3fVwSm7jHYCG3QZrdTc>. Acesso em: 15 jan. 2022.
7. Walsh F. Processos Normativos da família, diversidade e complexidade. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2016. 608p.
8. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman; 2015. 290 p.
9. Silva IM, Schimidt B, Lordello SV, Noal DS, Crepaldi MA, Wagner A. As relações familiares diante da COVID-19: recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal e família. Rev. Pensando Fam [Internet] 2020. [acesso em: 10 out. 2022]; 24(1), 12-28. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v24n1/v24n1a03.pdf>.

10. Ruiz BO, Zerbetto SR, Galera SAR, Fontanella BJB, Gonça AMS, Protti-Zanata ST. Resiliência familiar: percepção de familiares de dependentes de substâncias psicoativas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2021 [acesso em: 10 out. 2022]; e3449. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/188050>.
11. Eales L, Ferguson GM, Gillespie S, Smoyer S, Carlson SM. Resiliência familiar e sofrimento psicológico na pandemia de COVID-19: um estudo de métodos mistos. *Developmental Psychology* [Internet]. 2022 [acesso em: 05 nov. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/dev0001221>.
12. Scorsolini-Comin FS, Rossato L, Cunha VF, Zanini MRGC, Pillon SCA. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da Covid-19. *Rev Enferm Cent O Min*. 2020; 10:e3723. <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>.
13. Haider SI, Ahmed F, Pasha H, Pasha H, Farheen N, Zahid MT. Life satisfaction, resilience and coping mechanisms among medical students during COVID-19. *PLoS One*. 2022;17(10):e0275319. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275319>.
14. Salles M, Barros S, Santos J. Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão. *Rev. Enferm. UERJ*. 2021, 27:e26923. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.26923>.
15. Lin SY, Tan JH, Tay BXH, Koh JPCS, Vista L, Teo MCH, et al. Exploring the Socio-Demographic and Psychosocial Factors That Enhance Resilience in the COVID-19 Crisis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(19):12580. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912580>. 15
16. Bozkus-Genc G, Sani-Bozkurt S. How parents of children with autism spectrum disorder experience the COVID-19 pandemic: Perspectives and insights on the new normal. *Res. Dev. Disabil* [Internet]. 2022 [acesso em: 16 out. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016%2Fj.ridd.2022.104200>. 16
17. Coyne LW, Gould ER, Grimaldi M, Wilson KG, Baffuto G, Biglan A. First things first: Parent psychological flexibility and self-compassion during COVID-19 [Ahead of print]. *Behavior Analysis in Practice*. 2020; 14(4):1092-1098. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00435-w>.
18. Prime H, Wade M, Browne D. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*. 2020; 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>.