UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE MEDICINA

SUSANY DA SILVA SOUZA

INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA PELO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

JOÃO PESSOA
2021

SUSANY DA SILVA SOUZA

INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA PELO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de conclusão de Curso submetido à Universidade Federal da Paraíba como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina. Sob a orientação da Prof. Ms. Juliana Carneiro Monteiro Wanderley

JOÃO PESSOA

2021

Catalogação de Publicação na Fonte. UFPB - Biblioteca Setorial do CCM

S729i Souza, Susany da Silva.
Influência das medidas de controle da Pandemia pelo Covid-19 no desenvolvimento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista / Susany da Silva Souza. - João Pessoa, 2021.
36 f. : il.

Orientação: Juliana Wanderley.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. autismo, TEA, covid-19. I. Wanderley, Juliana. II. Título.

UFPB/CCM CDU 616.8(043.2)

Elaborado por JOFRANY DAYANA PESSOA FORTE - CRB-677/15

Nome: Souza, Susany da Silva

Título: Influência das medidas de controle da pandemia pelo COVID-19 no desenvolvimento de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Pediatria e Genética e à Coordenação de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, como parte dos requisitos à obtenção de grau de bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Juliana Carneiro Monteiro Wanderley

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

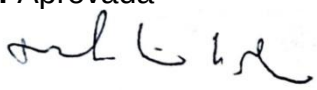
Julgamento: Aprovada

Assinatura:

Avaliador 1: Jacicarlos Lima de Alencar

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

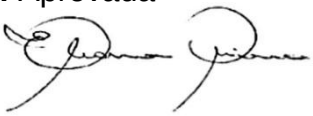
Julgamento: Aprovada

Assinatura: 

Avaliador 2: Eleonora Ramos de Oliveira

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Julgamento: Aprovada

Assinatura: 

Data da aprovação: 12 de fevereiro de 2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a meus pais e a todos os que me ajudaram ao longo desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por estar sempre me guiando e me protegendo pelos caminhos da vida. Sei que Ele tem um propósito em tudo.

A minha família, em especial aos meus pais, Ilma e Marcos, que não mediram esforços para que esse sonho se tornasse realidade, sempre com muito amor, carinho e fé.

A minha querida orientadora, prof. Juliana Carneiro Monteiro Wanderley, pela paciência, dedicação e profissionalismo.

Por fim, sou grata a todos que de alguma forma direta ou indiretamente, participaram da realização desse projeto. Muito abrigada!

“O agora que prepara esse futuro é um agora difícil, é um complexo turbulento, é uma tempestade que nos incomoda, é uma onda no mar bravio que ainda não enxergamos para além das ondas, mas o horizonte se nós o edificarmos, se nós o protegermos, lá está.”

Mario Sergio Cortella

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que permanece sem definição etiológica, pois ainda não foiencontrado um marcador diagnóstico específico. Está associado à presença de padrões repetitivos e estereotipados de comportamento, além dedeficiência na interação e comunicação social e desenvolvimento intelectual irregular. O diagnóstico é clínico baseado na anamnese dedesenvolvimento da criança e nos critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). O cenário atual de pandemia porCOVID-19 decretado desde 11 de março de 2020 promove o distanciamento social, prejudicando as crianças com TEA. As clínicas, escolas, einstituições estão suspendendo as atividades e as crianças e adolescentes com TEA têm ficado mais tempo em casa, com sua rotina modificada,provocando desconforto e sofrimento. Diante da necessidade em verificar o impacto do distanciamento social, este trabalho objetiva avaliar ainfluência das medidas de controle da pandemia pelo COVID-19 na vida de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Palavras chave: autismo, TEA, covid-19

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that remains undefined as a specific diagnostic marker has not yet been found. It is associated with the presence of repetitive and stereotyped patterns of behavior, as well as deficiency in interaction and social communication and irregular intellectual development. The diagnosis is clinical based on the child's developmental anamnesis and the criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). The current scenario of pandemic by COVID-19 decreed since March 11, 2020 promotes social distancing, harming children with ASD. Clinics, schools, and institutions are suspending activities and children and adolescents with ASD have stayed longer at home, with their routine modified, causing discomfort and suffering. Given the need to verify the impact of social distancing, this study aims to evaluate the influence of pandemic control measures by COVID-19 on the lives of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD)

Keywords: autism, TEA, covid-19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Sigla	**Acrônimo**
TEA	Transtorno do Espectro Autista
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ATEC	Autism Treatment Evaluation Checklist
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....10
2. JUSTIFICATIVA.....11
3. HIPÓTESES.....11
4. OBJETIVOS.....12
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....12
6. METODOLOGIA.....14
6.1. TIPO DE PESQUISA.....14
6.2. LOCAL DA PESQUISA.....14
6.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....14
6.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....15
6.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....15
6.6. ASPECTOS ÉTICOS.....15
6.7. RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES.....15
6.8. INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....16
6.9. PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....16
6.10. ANÁLISE DOS DADOS.....16
6.11 RISCOS.....16
6.12 BENEFÍCIOS.....16
6.13 DESFECHO PRIMÁRIO.....17
7. CRONOGRAMA.....17
REFERÊNCIAS.....19
ANEXOS.....23

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento associado à deficiência na interação e comunicação social, presença de padrões repetitivos e estereotipados de comportamento, além de desenvolvimento intelectual irregular, frequentemente com deficiência intelectual. Os sintomas costumam iniciar cedo na infância, porém em algumas situações eles aparecem mais tarde em idade escolar[1].

A OMS estima a prevalência global de TEA em 1,5%. O predomínio é de meninos na proporção de 4:1, embora as meninas tenham uma maior prevalência de déficit na cognição. Em 2016 foi publicada a atualização destes dados demográficos relativos, mostrando um novo aumento significativo de 18,5 casos a cada 1000 crianças[2].

Apesar de intenso estudo, o TEA permanece sem definição etiológica, pois ainda não foi encontrado um marcador diagnóstico específico. Os campos de pesquisa atuais para determinação da etiologia estão voltados para área de genética humana. Até o momento, sabe-se que cerca de 20% dos casos de TEA tem uma causa específica que pode ser identificada (anormalidades cromossômicas, microduplicações/microdeleções, doenças monogênicas) e a maioria correspondente a 80% dos casos não possui causa específica conhecida[3].

O diagnóstico de TEA é clínico e baseia-se na observação e história de desenvolvimento da criança, bem como nos critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* Fifth Edition (DSM-5) que são: comprometimento de comunicação e interação social e presença de dois ou mais comportamentos ou interesses estereotipados, repetitivos e limitados[4].

As crianças com TEA possuem dificuldades com interação, comportamento e comunicação que variam significativamente de acordo com a gravidade de cada caso. Essas dificuldades podem se tornar ainda mais complicadas e estressoras, como por exemplo, diante do cenário atual de pandemia pelo COVID-19[2,4].

O surto do COVID-19, doença provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 teve início em dezembro de 2019 em Wuhan, na China, e foi declarado pandêmico pela OMS em 11 de março de 2020[5,6].

Medidas de proteção para reduzir transmissão do coronavírus na população favoreceram o distanciamento social e alterações na rotina e estilo de vida das pessoas, o que se tornou prejudicial na vida de crianças com TEA que não fazem parte do grupo de risco para COVID-19, mas estão expostas à contaminação, já que a necessidade de intensificação de hábitos de higiene na maioria dos casos não pode ser compreendida[7].

O distanciamento social promove restrições das atividades rotineiras, bem como as modificações nas interações e organização do núcleo familiar. Manter as crianças com TEA em isolamento, mas ao mesmo tempo conectadas com um suporte multiprofissional tem sido um desafio, já que grande parte desse suporte encontra-se suspenso durante período de isolamento social [2,7].

Nesse sentido, observa-se a importância de verificar a influência que a pandemia pelo COVID- 19 pode trazer a vida de crianças com TEA, bem como avaliar o impacto das consequências, relacionando-as com os períodos pré e durante pandemia.

2. JUSTIFICATIVA

Dado a importância do impacto da mudança abrupta de rotina causada pela pandemia por COVID-19 e suas consequências na vida de crianças com TEA e seus familiares, incluindo ansiedade, intensificação de estereotipias, dificuldade de interação social e reforço de comportamentos indesejáveis. Visto que ainda existem poucos trabalhos na literatura brasileira acerca da prevalência de alterações durante a pandemia nesse grupo de crianças, torna-se necessário a realização de um estudo que avalie esse tema.

3. HIPÓTESES

Levando em consideração que crianças com Transtorno de Espectro Autista estão susceptíveis a alterações comportamentais ocasionadas pelas medidas de proteção durante a atual pandemia COVID-19, espera-se concluir com este estudo que:

H0: Crianças com TEA apresentam alterações de desenvolvimento após inicio de pandemia COVID-19.

H1: Crianças com TEA não apresentam alterações de desenvolvimento após inicio de pandemia COVID-19.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

- Avaliar a influencia das medidas de controle da pandemia pelo COVID-19 na vida de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar surgimento e prevalência de consequências na vida de crianças com TEA durante pandemia;
- Avaliar dados pessoais e sociais de crianças com TEA e relacioná-los com as possíveis consequências;
- Avaliar aspectos do comportamento das crianças com TEA antes e durante pandemia;

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A categoria *Autismo Infantil* foi citada pela primeira vez a população médica em 1943 por Leo Kanner, médico e psiquiatra que observou características de 11 crianças e descreveu que elas tinham dificuldade em obter conexão com as pessoas e situações, bem como em desenvolver a fala e seu uso, além de situações de fúria diante da mudança de rotina ou ambiente[8].

Com o decorrer do tempo, em 2015, o DSM-V denominou esse conjunto de características como Transtorno do Espectro Autista (TEA), que deixou de participar da categoria de esquizofrenia e passou a ser subcategoria de Transtornos de Neurodesenvolvimento[9].

Os critérios do DSM-V são baseados na deficiência persistente na interação e comunicação social, no comportamento restrito e repetitivo diante de interesses ou atividades, de forma que tais sintomas devem se manifestar precocemente no período do desenvolvimento, porém em alguns casos a manifestação só ocorre quando a demanda social exceder a capacidade limitada ou deixarem de ser sobrepostas por estratégias aprendidas. Para fins diagnósticos, os sintomas devem

provocar prejuízo clinicamente significativo no comportamento de todas áreas da vida do indivíduo[2,8].

O transtorno do espectro autista (TEA) é considerado um grupo de distúrbios do neurodesenvolvimento, caracterizado por início de manifestações precoces, que comprometem as habilidades sociais e de comunicação de um indivíduo, com presença de comportamentos/interesses repetitivos e estereotipados. No entanto, a gravidade de sua apresentação clínica é variável. É um transtorno permanente, sem relatos de cura até o momento, cujos sintomas podem ser suavizados mediante a intervenção precoce[1,10].

Estes indivíduos também podem apresentar uma série de outras comorbidades, como hiperatividade, epilepsia, distúrbios de sono e gastrintestinais (obstipação crônica, doença inflamatória intestinal, refluxo gastroesofágico, entre outros), bem como doenças alérgicas e autoimunes[9,10].

O TEA é caracterizado por déficits na área de comunicação e interação social recíproca. Dessa maneira, a criança possui tendência a evitar contato físico e visual, a não demonstrar iniciativa para se aproximar de outros indivíduos para compartilhar seus interesses, não atende quando a chamam e mantém-se isolada em situações sociais[11,12].

As crianças com TEA, no geral possuem dificuldade em situações de mudança de hábitos. Há preocupação intensa com a manutenção de rotinas e ordenação de brinquedos ou outros objetos, tornando-os como rituais[12]. Se ocorrer interrupção ou modificação destes rituais, devido a sua dificuldade em aceitar mudanças, momentos de irritabilidade e desorganização de comportamento tendem a surgir, o que pode ser estressante por perderam a previsibilidade do seu ambiente [13,14].

O cenário atual de pandemia por COVID-19 decretado desde 11 de março de 2020 promove o distanciamento social indicado pela OMS, prejudicial às crianças com TEA, porém essencial para manutenção da vida da população em geral, visando diminuir transmissão entre elas para evitar possíveis desfechos desagradáveis[5,6].

O tratamento de crianças com TEA baseia-se na intervenção precoce, realizada por uma equipe multidisciplinar com especialistas de diversas áreas, tais

como, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, além de psiquiatria e pediatria, que trabalham em conjunto para melhor obtenção de resultados[15].

Com o advento da pandemia por COVID-19, clínicas, escolas, e instituições estão suspendendo as atividades e as crianças e adolescentes com TEA têm ficado mais tempo em casa, com sua rotina modificada, provocando desconforto e sofrimento[16].

A maioria das crianças e adolescentes está sem frequentar escola. Para tentar suprir carga horária de ensino presencial, os professores utilizam plataformas de aprendizado remoto online, mas só conseguem participar os alunos que possuem equipamentos tecnológicos em casa e que consigam lidar com a novidade, tornando difícil o acesso para crianças e adolescentes com TEA [17].

Embora saibamos que é preciso continuidade de ensino e medidas terapêuticas, algumas pessoas não conseguem, seja por falta de acesso a internet, seja pela dificuldade em compreender o conteúdo da aula, ou por não ter apoio familiar nas atividades[18].

6. METODOLOGIA

6.1. TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, já que visa observar a realidade de determinada amostra populacional sem interferir para modificá-la, capturando dados em um determinado instante de tempo.

6.2. LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na Associação Integrativa de Mães e Autistas – AIMA, localizada na rua Abelardo Targino da Fonseca, 1152, Geisel - João Pessoa, Paraíba.

6.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA

O total de crianças e adolescentes com TEA em acompanhamento na associação AIMA é de 30 indivíduos. Participarão da pesquisa os pais ou responsáveis que assinarem voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que preencherem os critérios de inclusão e exclusão.

6.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Crianças com diagnóstico de autismo há pelo menos 6 meses;
- Pais/responsáveis Alfabetizados;
- Que aceitem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

6.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Impossibilidade de estabelecer contato por telefonemas ou redes sociais;
- Crianças que não façam parte da associação;

6.6. ASPECTOS ÉTICOS

Após documento de autorização da AIMA estiver devidamente assinado, o projeto será encaminhado para apreciação do Comitê de Ética do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba para análise e parecer ético, respeitando os princípios éticos da resolução CNS 466/2012 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Os responsáveis pelas crianças e adolescentes com TEA serão abordados por meio de contato telefônico ou redes sociais, sendo convidados a participar do estudo após orientação quanto aos objetivos do estudo, métodos da pesquisa, riscos e benefícios e garantia do anonimato dos participantes e confidencialidade dos dados. Em caso de aceite, um link será enviado aos responsáveis para que possam ler e assinalar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e em seguida respondam o questionário da pesquisa. Caso desejem retirar o TCLE durante a pesquisa, serão informados que tal decisão não acarretará em nenhum prejuízo para si e para sua família. Além disso, serão informados de que os dados da pesquisa serão armazenados por cinco anos na instituição do pesquisador responsável e, após este período, serão destruídos.

6.7. RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES

Os participantes serão recrutados por meio de telefonemas ou redes sociais, após autorização da associação e análise dos integrantes da mesma, com o objetivo de verificar os critérios de inclusão e exclusão para definir os participantes da pesquisa.

6.8. INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

O instrumento escolhido para coletar os dados foi baseado no Formulário para Avaliação de Tratamentos do Autismo (Autism Treatment Evaluation Chechlist: ATEC), direcionados aos pais ou responsáveis de crianças com TEA, respondidos por meio eletrônico Formulários Google com o objetivo de respeitar o distanciamento social pela circunstância atual da pandemia COVID-19.

O formulário é organizado de acordo com o tema em estudo, de acordo com teorias e hipóteses acerca do foco principal. O roteiro terá como base as seguintes questões:

- Dados de identificação
- Características sociodemográficas e psicossociais
- Características do desenvolvimento antes e durante pandemia

6.9. PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os dados serão coletados por um período de 2 meses, por meio de Formulários Google, que serão respondidos pelos participantes. Posteriormente, em um segundo momento após coleta será realizada a análise dos dados obtidos.

6.10. ANÁLISE DOS DADOS

Após observação atenta do material coletado, serão avaliados os dados e suas variáveis por meio da estatística descritiva com medidas de frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão.

6.11 RISCOS

Pesquisa descritiva transversal, na qual pode ocorrer dificuldade com os dados recordatórios obtidos pelos participantes, já que é preciso recordar informações do momento anterior a pandemia.

6.12 BENEFÍCIOS

Contribuir com a literatura para robustez e para entendimento do impacto que a pandemia por COVID-19 pode causar nas crianças e adolescentes com TEA, e com

isso, auxiliar com medidas que melhorem o manejo desses indivíduos em situações futuras semelhantes.

6.13 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se com esse estudo verificar que a maioria das crianças e adolescentes sofreram impacto no seu desenvolvimento após surgimento da pandemia pelo COVID-19.

7. CRONOGRAMA

Atividades	Novembro 2020	Dezembro 2020	Janeiro 2021	Fevereiro 2021
Revisão Bibliográfica	X	X		
Redação e apresentação do projeto	X	X		
Submissão ao CEP			X	
Seleção da amostra				X
Coleta de dados				X
Análise dos dados				X
Discussão dos dados				X
Apresentação dos resultados				X

REFERÊNCIAS

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. **Manual de Orientação – Transtorno do Espectro do Autismo**, n. 5, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br. Acesso em: 02/08/2020.

2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. **Nota de Alerta - COVID 19 e Transtorno do Espectro Autista**, n.1, abr. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/covid-19-e-transtorno-do-espectro-autista/. Acesso em: 05/08/2020

3. ZANOLLA, T. A. et al. **Causas Genéticas, Epigenéticas e Ambientais do Transtorno do Espectro Autista**, Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.15, n.2, p. 29-42, 2015.

4. MANUAL MSD. **Transtornos do Espectro Autista**, abr. 2018. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-desenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista. Acesso em: 03/08/2020

5. MANUAL MSD. **Atualização sobre o COVID-19**, mar. 2020. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/news/editorial/2020/03/17/14/26/covid-19-update. Acesso em: 05/08/2020

6. CORONAVÍRUS BRASIL. **Painel Coronavírus**, set. 2020. Disponível em: https://covid.saude.gov.br/. Acesso em: 09/09/2020.

7. FIOCRUZ. **Crianças na Pandemia COVID-19**, maio. 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2020/05/crianc%CC%A7as_pandemia.pdf. Acesso em: 15/0/2020.

8. NAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista –** História da Construção de um Diagnóstico. 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo.

9. FERREIRA, A. R. C. **Perturbação do Espetro do Autismo –** Associação de doenças orgânicas, mar. 2017. 22f. Artigo Científico (Mestrado) – Curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

10. OLIVEIRA, K. G.; SERTIÉ, A. L. **Transtornos do espectro autista:** um guia atualizado para aconselhamento genético, Rev. Einstein, São Paulo, 2017.

11. ROCHA, C. C. et al. **O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil.** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29(4), e290412, 2019.

12. BRASIL, M. S. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** 164 f. Brasília –DF, 2013.

13. BARBOSA, A. M. et al. **Impactos da Pandemia COVID-19 na Vida das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Revista da SJRJ, Rio de Janeiro, v. 24, n. 48, mar./jun. 2020, p. 91-105.

14. AUTISMO E REALIDADE. **Cartilha autismo e educação**. São Paulo: Associação de Estudos e Apoio, 2013.

15. LOCATELLI, P. B.; SANTOS, M. F. R. **Autismo:** Propostas de Intervenção. Rev. Transformar, n. 8, Rio de Janeiro, 2016.

16. FIOCRUZ. **Orientações as Famílias de crianças e Adolescentes em Tempos de Coronavírus.** Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/servico/internet/covid-19-e-autismo. Acesso em: 20/08/2020.

17. DANTAS, L. E. R.; BERNARDI, R. **Covid-19 e o direito brasileiro:** mudanças e impactos. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020

18. ARARIPE, N. B. **Novos arranjos em Tempos de COVID-19:** Apoio Remoto para Atendimento de Crianças com Transtorno do Espectro Autista. Rev. BAC, v. 15, n. 2, UFPA, 2010.

19. Autism Research Institute. Autism is Treatable (US): **Autism Treatment Evaluation Checklist** (ATEC). 2007. Disponível em: <http://www.autism.com> Acesso em: 01/09/2020.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre **INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA POR COVID-19 NA VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**. Está sendo desenvolvida por Susany da Silva Souza, aluna do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Profa. Ms. Juliana Carneiro Monteiro Wanderley.

O objetivo do estudo é avaliar a influência das medidas de controle da pandemia por COVID-19 na vida de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) através de um questionário enviado por formulários aos responsáveis pelas crianças com autismo em acompanhamento na Associação Integrada de Mães de Autistas – AIMA, no bairro do Geisel em João Pessoa, Paraíba.

O benefício desse estudo é contribuir com a literatura para esclarecimento acerca da influência da pandemia sob a vida de crianças e adolescentes com TEA, para que junto a outras pesquisas desenvolvam-se métodos e medidas para um melhor manejo diante de situações semelhantes.

A sua participação no estudo consistirá em prencher um formulário enviado eletronicamente. Solicitamos a sua colaboração, bem como sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em total sigilo. Os riscos referentes à participação da pesquisa são: invasão da privacidade do participante, no que diz respeito a respostas a perguntas sobre convívio familiar; risco de divulgação de dados confidenciais; além de tomar tempo do sujeito ao responder questionário. Para tentar minimizar tais riscos, os pesquisadores se comprometem a minimizar desconfortos, garantindo a não violação e a integridade dos documentos (rasuras ou cópias); asseguram a confidencialidade e a privacidade, e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo dos participantes, bem como assumem a

responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, revelando os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

_____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor contatar a pesquisadora Juliana Carneiro Monteiro Wanderley, juli-carneiro@bol.com.br ou para o Comitê de Ética do CCM: : *Centro de Ciências Médicas, 3º andar, sala 14 - Cidade Universitária - Campus I, Universidade Federal da Paraíba, CEP: 58051-900 - Bairro Castelo Branco -João Pessoa–PB. E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br.*

Atenciosamente,

_____

Assinatura da Pesquisadora Responsável

João Pessoa – PB. _____/_____/_____

QUESTIONÁRIO

Dados do responsável

Grau de parentesco com o menor:

( ) mãe ( ) pai ( ) avós ( ) tio ou tia ( ) irmão ( ) outros

Você tem entre:
( )18 e 25 anos
( )26 a 40 anos
( )mais de 40 anos

A. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E PSICOSOCIAIS

1.Sexo da criança ou adolescente:
( ) Masculino
( ) Feminino

2.Idade da criança ou adolescente (em anos):_____

3. A renda de sua família diminuiu durante a quarentena?
( ) Sim
( ) Não

4.Quantas pessoas moram na sua casa?
( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Mais de 5

5. Em sua casa todos têm ficado em casa durante a pandemia?
( ) Sim
( ) Não

6. Se sua resposta foi não escreva quem tem saído_____

7. A criança ou adolescente tem saído de casa durante a pandemia?

( ) Todos os dias
( ) Tem saído 1 ou 2 vezes por semana
( ) Tem saído regularmente
( ) Não tem saído

8. Quais atividades a criança ou adolescente frequentava regularmente antes da quarentena?
( ) Escola regular
( ) Escola especial
( ) Atendimento Fonoaudiológico
( ) Atendimento de Terapeuta Ocupacional
( ) Atendimento Psicológico
( ) Atividade esportiva
( )Outras

9. Quais dessas atividades a criança ou adolescente continua frequentando presencialmente?
( ) Nenhuma delas
( ) Escola regular
( ) Escola especial
( ) Atendimento Fonoaudiológico
( ) Atendimento De Terapia Ocupacional
( ) Atendimento Psicológico
( ) Atividade esportiva
( ) Outras

10. Quais dessas atividades continuam acontecendo de forma virtual?
( ) Nenhuma delas
( ) Escola regular
( ) Escola especial
( ) Atendimento Fonoaudiológico
( ) Atendimento De Terapia Ocupacional
( ) Atendimento Psicológico

( ) Atividade esportiva

( ) Outras

11.Quais atividades de lazer eram habituais nos fins de semana ou feriados?

( ) Ir a praia

( ) Ir ao parquinho

( ) Jogar bola

( ) Andar de bicicleta

( ) Ir a casa de parentes ou amigos

( ) Ir ao shopping

( ) Brincar na rua ou no condomínio

( ) Outras

12. Quais dessas atividades de lazer continuam a acontecer durante a quarentena?

( ) Nenhuma delas

( ) Ir a praia

( ) Ir ao parquinho

( ) Jogar bola

( ) Andar de bicicleta

( ) Ir a casa de parentes ou amigos

( ) Ir ao shopping

( ) Brincar na rua ou no condomínio

( ) Outras

13. A criança pede ou indica que quer sair?

( ) Muito ( ) Pouco ( ) Nunca

14. O que a criança ou adolescente tem feito em casa durante o isolamento?

( ) Brincando sozinho

( ) Brincando com adultos

( ) Brincando com outras crianças

( ) Assistindo televisão

( ) Jogando no celular ou tablete

( ) Desenhando

( ) Tem lido ou escutado estórias

( ) Andando de bicicleta

( ) Ajudado em tarefas domésticas

( ) Tem ficado grande parte do dia sem atividades

15. Você avalia que a criança/adolescente mudou o comportamento durante o isolamento?

( )Sim ( )Não

16. Na sua opinião as mudanças foram:

( )Positivas ( )Negativas

B. CARACTERÍSTICAS ANTES E DURANTE DA PANDEMIA:

Clique nas letras para indicar o quão verdadeiro é cada frase:

I. Fala/ linguagem/comunicação:

FALA/LINGUAGEM/COMUNICAÇÃO	**Antes da pandemia**				**Durante pandemia**		
NÃO VERDADEIRO(N) / POUCO VERDADEIRO(P) / MUITO VERDADEIRO(M)	N	P	M		N	P	M
1. Sabe o próprio nome							
2. Responde a não ou pare							
3. Segue alguns comandos							
4. Usa uma palavra por vez							
5. Usa duas palavras por vez							
6. Usa três palavras por vez							
7. Sabe dez ou mais palavras							
8. Usa sentença com 4 ou mais palavras							
9. Explica o que quer							
10. Faz perguntas significativas							
11. Fala tende a ser significativa/relevante							
12. Repete frequentemente as mesmas frases							
13. Mantém claramente uma boa comunicação							
14. Apresenta capacidade de comunicação normal para sua idade							

II. Socialização:

SOCIALIZAÇÃO	Antes da pandemia				Durante pandemia		
NÃO DESCRITIVO(N) / POUCO DESCRITIVO(P) / MUITO DESCRITIVO(M)	N	P	M		N	P	M
1. Parece estar em uma concha - não se consegue alcançá-lo							
2. Ignora outras pessoas							
3. Presta pouca u nenhuma atenção quando chamado							
4. Não cooperativo e resistente							
5. Não realiza contato visual							
6. Prefere ficar sozinho							
7. Não demonstra afeto							
8. Não cumprimenta os pais							
9. Evita contato com outras pessoas							
10. Não imita							
11. Não gosta de ser segurado							
12. Não compartilha							
13. Não acena "tchau"							
14. Desagradável/não complacente							
15. Birras							
16. Falta de amigos/colegas							
17. Raramente sorri							
18. Insensível ao sentimentos dos outros							
19. Indiferente a ser amado							
20. Indiferente se deixado pelos pais							

III. Consciência sensorial/cognitiva:

CONSCIÊNCIA SENSORIAL/COGNITIVA	Antes da pandemia				Durante pandemia		
NÃO DESCRITIVO(N) / POUCO DESCRITIVO(P) / MUITO DESCRITIVO(M)	N	P	M		N	P	M
1. Responde ao próprio nome							
2. Responde a elogios							
3. Olha para as pessoas e animais							
4. Olha para as figuras e TV							
5. Desenha, colore							
6. Brinca com brinquedos apropriadamente							
7. Expressão facial apropriada							
8. Entende histórias na TV							
9. Entende explicações							
10. É ciente d ambiente a sua volta							
11. É ciente de perigos							
12. Apresenta imaginação							
13. Inicia atividades							

14. Veste-se sozinho							
15. Curioso, interessado							
16. Aventureiro, explorador							
17. "ligado" - Consciente do que está a sua volta							
18. Olha para onde os outros estão olhando							

IV. Saúde/físico/comportamental:

SAÚDE/FÍSICO/COMPORTAMENTO	**Antes da pandemia**				**Durante pandemia**			
NÃO É PROBLEMA(N) / PROBLEMA PEQUENO(P) / PROBLEMA MODERADO(M) / GRANDE PROBLEMA(G)	N	P	M	G	N	P	M	G
1. Xixi na cama								
2. Molha a calça								
3. Suja a calça								
4. Diarreia								
5. Constipação								
6. Problemas de sono								
7. Come pouco ou muito pouco								
8. Dieta extremamente limitada								
9. Hiperativo								
10. Letárgico – lento								
11. Bate-se/machuca-se								
12. Bate/machuca os outros								
13. Destrutivo								
14. Sensível a sons								
15. Ansioso/com medo								
16. Infeliz/choroso								
17. Crises convulsivas								
18. Fala obsessiva								
19. Rotinas rígidas								
20. Gritos ou berros								
21. Demanda sempre a mesma coisa								
22. Frequentemente agitado								
23. Insensível a dor								
24. Fixado em algum objeto								
25. Movimentos repetitivos								

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA / CCM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA PELO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Pesquisador: JULIANA CARNEIRO MONTEIRO WANDERLEY

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40681620.8.0000.8069

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.537.870

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1665290.pdf, de 11/02/2021).

Pesquisa intitulada INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA PELO COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, sob responsabilidade da pesquisadora Profa. Juliana Carneiro Monteiro Wanderley.

Desenho:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, já que visa observar a realidade de determinada amostra populacional sem interferir para modificá-la, capturando dados em um determinado instante de tempo.

Hipótese:

H0: Crianças com TEA apresentam alterações de desenvolvimento após inicio de pandemia COVID-19.

H1: Crianças com TEA não apresentam alterações de desenvolvimento após inicio de pandemia

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br

COVID-19.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, já que visa observar a realidade de determinada amostra populacional sem interferir para

modificá-la, capturando dados em um determinado instante de tempo. Será realizada na Associação Integrativa de Mães e Autistas – AIMA, localizada na rua Abelardo Targino da Fonseca, 1152, Geisel - João Pessoa, Paraíba. O total de crianças e adolescentes com TEA em acompanhamento na associação AIMA é de 30 indivíduos. Participarão da pesquisa os pais ou responsáveis que assinarem voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que preencherem os critérios de inclusão e exclusão.

Os participantes serão recrutados por meio de telefonemas ou redes sociais, após autorização da associação e análise dos integrantes da mesma, com o objetivo de verificar os critérios de inclusão e exclusão para definir os participantes da pesquisa.

O instrumento escolhido para coletar os dados foi baseado no Formulário para Avaliação de Tratamentos do Autismo (Autism Treatment Evaluation Chechlist: ATEC), direcionados aos pais ou responsáveis de crianças com TEA, respondidos por meio eletrônico Formulários Google com o objetivo de respeitar o distanciamento social pela circunstância atual da pandemia COVID-19.

O formulário é organizado de acordo com o tema em estudo, de acordo com teorias e hipóteses acerca do foco principal. O roteiro terá como base as seguintes questões:

- Dados de identificação
- Características sociodemográficas e psicossociais
- Características do desenvolvimento antes e durante pandemia

Critério de Inclusão:

- Crianças com diagnóstico de autismo há pelo menos 6 meses;
- Pais/responsáveis Alfabetizados;
- Que aceitem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Critério de Exclusão:

- Impossibilidade de estabelecer contato por telefonemas ou redes sociais;
- Crianças que não façam parte da associação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a influencia das medidas de controle da pandemia pelo COVID-19 na vida de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Pesquisa descritiva transversal, na qual pode ocorrer dificuldade com os dados recordatórios obtidos pelos participantes, já que é preciso recordar informações do momento anterior a pandemia.

Benefícios:

Contribuir com a literatura para robustez e para entendimento do impacto que a pandemia por COVID-19 pode causar nas crianças e adolescentes com TEA, e com isso, auxiliar com medidas que melhorem o manejo desses indivíduos em situações futuras semelhantes.

OBSERVAÇÃO: Os riscos referem-se aos riscos para os participantes da pesquisa e não sobre possíveis limitações metodológicas resultantes da coleta de dados.

De acordo com a Resolução 466/2012:

V – DOS RISCOS E BENEFÍCIOS

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo. A análise de risco é componente imprescindível à análise ética, dela decorrendo o plano de monitoramento que deve ser oferecido pelo Sistema CEP/CONEP em cada caso específico.

V.1 - As pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando:

a) o risco se justifique pelo benefício esperado; e

b) no caso de pesquisas experimentais da área da saúde, o benefício seja maior, ou, no mínimo, igual às alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento.

V.2 - São admissíveis pesquisas cujos benefícios a seus participantes forem exclusivamente indiretos, desde que consideradas as dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual desses.

V.3 - O pesquisador responsável, ao perceber qualquer risco ou dano significativos ao participante da pesquisa, previstos, ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve comunicar o fato, imediatamente, ao Sistema CEP/CONEP, e avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo.

V.4 - Nas pesquisas na área da saúde, tão logo constatada a superioridade significativa de uma intervenção sobre outra(s) comparativa(s), o pesquisador deverá avaliar a necessidade de adequar ou suspender o estudo em curso, visando oferecer a todos os benefícios do melhor regime.

V.5 - O Sistema CEP/CONEP deverá ser informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal dos estudos por ele aprovados e, especificamente, nas pesquisas na área da saúde, dos efeitos adversos e da superioridade significativa de uma intervenção sobre outra ou outras comparativas.

V.6 - O pesquisador, o patrocinador e as instituições e/ou organizações envolvidas nas diferentes fases da pesquisa devem proporcionar assistência imediata, nos termos do item II.3, bem como responsabilizarem-se pela assistência integral aos participantes da pesquisa no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa.

V.7 - Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que permanece sem definição etiológica, pois ainda não foi encontrado um marcador diagnóstico específico. Está associado à presença de padrões repetitivos e estereotipados de comportamento, além de

deficiência na interação e comunicação social e desenvolvimento intelectual irregular. O diagnóstico é clínico baseado na anamnese de desenvolvimento da criança e nos critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). O cenário atual de pandemia por COVID-19 decretado desde 11 de março de 2020 promove o distanciamento social, prejudicando as crianças com TEA. As clínicas, escolas, e instituições estão suspendendo as atividades e as crianças e adolescentes com TEA têm ficado mais tempo em casa, com sua rotina modificada, provocando desconforto e sofrimento. Diante da necessidade em verificar o impacto do distanciamento social, este trabalho objetiva avaliar a influência das medidas de controle da pandemia pelo COVID-19 na vida de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Número de participantes: 30
Cronograma previsto para coleta: 30/11/2020
Cronograma completo: 30/11/2020 a 30/12/2020
Orçamento: R$ 50,00

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Foram anexados os seguintes termos de apresentação obrigatória:
1. PB informações básicas do projeto;
2. Projeto completo
3. Folha de rosto (assinada)
4. Carta de anuência (assinada)
5. TCLE

Recomendações:
Diante do exposto, em atendimento às recomendações da Resolução 466/2012 e Orientações para a apreciação de pesquisas de Ciências Humanas e Sociais nos CEPs durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19), de 05 de junho de 2020, recomendamos à pesquisadora responsável:

1. Adeque o TCLE para modelo de formulário eletrônico, conforme consta em descrição na metodologia, segundo orientações da CONEP transcritas abaixo:

Em relação ao Consentimento/Assentimento Livre e Esclarecido:

De acordo com a Resolução CNS nº 510/2016, esse é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal, sob a forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em linguagem clara e de fácil entendimento para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016, Artigo 15).

Quando da previsão, no desenho metodológico, de coleta de dados em ambiente virtual (Google Forms, Redcap, Survey Monkey, Zoom, Skype, entre outros), a modalidade de

Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa.

2. No TCLE no seguinte trecho transcrito "Para tentar minimizar tais riscos, os pesquisadores se comprometem a minimizar desconfortos, garantindo a não violação e a integridade dos documentos (rasuras ou cópias); asseguram a confidencialidade e a privacidade, e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo dos participantes, bem como assumem a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos." Adequar para formulário eletrônico

3. Adequar o cronograma da pesquisa para que a coleta de dados somente se inicie APÓS a aprovação por este CEP.

4. Deixar claro na metodologia do estudo que os participantes de pesquisa serão pais/responsáveis pelas crianças com TEA.

RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS AOS PESQUISADORES:

- Manter a metodologia aprovada pelo CEP/CCM/UFPB.
- Apresentar os relatórios parcial e final, via Plataforma Brasil, no ícone notificações.
- Informar ao CEP-CCM, por meio de Emenda/Notificação a inclusão de novos membros/equipe de pesquisa, via plataforma Brasil.
- Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o (a) pesquisador (a) responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o (a) pesquisador (a) atendeu adequadamente às recomendações feitas por este Colegiado em parecer anterior a este, e que o estudo apresenta viabilidade ética e metodológica, estando em consonância com as diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS/MS, protocolo APROVADO.

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA / CCM

Continuação do Parecer: 4.537.870

Considerações Finais a critério do CEP:

O protocolo de pesquisa foi APROVADO, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas/UFPB, Ad referendum, conforme recomendações contidas na Resolução CNS N° 466 de 12 de dezembro de 2012 e NORMA OPERACIONAL Nº 001/2013, CNS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1665290.pdf	11/02/2021 16:32:19		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotccsusany.docx	11/02/2021 16:26:57	SUSANY SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeconsentimentoLeE.docx	11/02/2021 16:26:33	SUSANY SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	11/02/2021 10:41:01	SUSANY SOUZA	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	10/01/2021 23:01:33	SUSANY SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 12 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Cristina Wide Pissetti
(Coordenador(a))

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br