

EDUCAÇÃO FÍSICA E AUTISMO, ENTRE DESAFIOS E POSSIBILIDADES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**PHYSICAL EDUCATION AND AUTISM BETWEEN CHALLENGES AND POSSIBILITIES: AN EXPERIENCE REPORT****EDUCACIÓN FÍSICA Y AUTISMO, ENTRE DESAFÍOS Y POSIBILIDADES: UN RELATO DE EXPERIENCIA**

Nauana Sandrelly Ferreira Lima¹
Vinicius Denardin Cardoso²

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como uma condição do neurodesenvolvimento marcada por alterações persistentes na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. Intervenções precoces e abordagens interdisciplinares mostram-se fundamentais para o desenvolvimento global de crianças e adolescentes com TEA, destacando-se a importância da Educação Física e das práticas corporais adaptadas no desenvolvimento motor, inclusão social e promoção da qualidade de vida. O presente estudo teve como objetivo relatar as experiências e aprendizagens adquiridas durante o Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Bacharelado em Educação Física, desenvolvido em uma clínica especializada no atendimento de crianças e adolescentes com TEA. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, caracterizada como relato de experiência. Durante a vivência, observou-se a importância da integração entre Educação Física e Análise do Comportamento Aplicada (ABA), evidenciando que estratégias comportamentais podem potencializar intervenções motoras mais eficazes. Verificou-se ainda que, embora atividades motoras estivessem inseridas nos protocolos terapêuticos, frequentemente não apresentavam planejamento estruturado, progressão pedagógica ou individualização das práticas. Conclui-se que a atuação do PEF no contexto do TEA exige competências que ultrapassam o ensino tradicional do movimento, demandando formação ampliada e atuação multiprofissional voltada ao desenvolvimento integral de pessoas com TEA.

1

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Educação Física. Atividades motoras.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized as a neurodevelopmental condition marked by persistent alterations in communication and social interaction, as well as restricted and repetitive patterns of behavior. Early interventions and interdisciplinary approaches are fundamental for the overall development of children and adolescents with ASD, highlighting the importance of Physical Education and adapted body practices in motor development, social inclusion, and the promotion of quality of life. This study aimed to report the experiences and learning acquired during the Mandatory Supervised Internship of the Bachelor's Degree in Physical Education, developed in a clinic specializing in the care of children and adolescents with ASD. This is a qualitative, descriptive study, characterized as an experience report. During the experience, the importance of the integration between Physical Education and Applied Behavior Analysis (ABA) was observed, showing that behavioral strategies can enhance more effective motor interventions. It was also found that, although motor activities were included in therapeutic protocols, they often lacked structured planning, pedagogical progression, or individualization of practices. It is concluded that the role of the Physical Education Teacher in the context of ASD requires skills that go beyond the traditional teaching of movement, demanding broader training and a multidisciplinary approach focused on the comprehensive development of people with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Physical Education. Motor activities.

¹Graduanda em Educação Física, Universidade Estadual de Roraima – UERR.

²Professor Efetivo Universidade Estadual de Roraima – UERR.

RESUMEN: El trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por una condición del neurodesarrollo marcada por alteraciones persistentes en la comunicación y la interacción social, así como por patrones de comportamiento restringidos y repetitivos. Las intervenciones tempranas y los enfoques interdisciplinarios son fundamentales para el desarrollo integral de niños y adolescentes con TEA, destacando la importancia de la Educación Física y las prácticas corporales adaptadas en el desarrollo motor, la inclusión social y la promoción de la calidad de vida. Este estudio tuvo como objetivo reportar las experiencias y el aprendizaje adquiridos durante las Prácticas Obligatorias Supervisadas de la Licenciatura en Educación Física, desarrolladas en una clínica especializada en la atención de niños y adolescentes con TEA. Se trata de un estudio cualitativo y descriptivo, caracterizado como un informe de experiencia. Durante la experiencia, se observó la importancia de la integración entre la Educación Física y el Análisis Conductual Aplicado (ABA), demostrando que las estrategias conductuales pueden potenciar intervenciones motoras más efectivas. También se constató que, si bien las actividades motoras se incluían en los protocolos terapéuticos, a menudo carecían de planificación estructurada, progresión pedagógica o individualización de las prácticas. Se concluye que el rol del profesor de educación física en el contexto del TEA requiere habilidades que van más allá de la enseñanza tradicional del movimiento, exigiendo una formación más amplia y un enfoque multidisciplinario centrado en el desarrollo integral de las personas con TEA.

Palabras clave: Transtorno del espectro Autista. Educación física. Actividades motrices.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como uma condição do neurodesenvolvimento marcada por alterações persistentes na comunicação social, na interação social e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), o TEA manifesta-se em diferentes níveis de suporte, variando conforme as necessidades individuais de cada sujeito, podendo impactar aspectos cognitivos, motores, emocionais e comportamentais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023). Além disso, o transtorno apresenta etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, biológicos e ambientais, sendo considerado uma condição complexa e heterogênea.

Nas últimas décadas, observa-se um aumento significativo no número de diagnósticos de TEA em âmbito mundial, fato relacionado tanto ao aprimoramento dos critérios diagnósticos quanto à ampliação do acesso às avaliações especializadas e à conscientização da população acerca do transtorno.

Dados recentes do *Global Burden of Disease* (GBD 2021) estimam que aproximadamente 61,8 milhões de pessoas apresentam Transtorno do Espectro Autista em todo o mundo,

evidenciando a relevância do tema para a saúde pública global (GBD AUTISM COLLABORATORS, 2025).

No Brasil, segundo o Censo Demográfico de 2022, promovido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem aproximadamente 2,4 milhões de pessoas com TEA, o que corresponde a cerca de 1,2% da população brasileira, apresentando maior prevalência entre os homens, com percentual de 1,5% frente a 0,9% no sexo feminino.

No estado de Roraima, foram identificadas 7.374 pessoas dentro do espectro autista, representando 1,2% da população estadual. Assim como observado no cenário nacional, a prevalência do TEA é maior no sexo masculino, com taxa de 1,5%, enquanto entre as mulheres o percentual é de 0,8%. Já em relação à distribuição etária, 3.320 pessoas são crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos, correspondendo a aproximadamente 45% da população autista no estado. (IBGE, 2022).

Nesse contexto, estudos destacam que o aumento da prevalência do TEA demanda o fortalecimento de políticas públicas voltadas à inclusão, ao acompanhamento multiprofissional e ao desenvolvimento de estratégias educacionais e terapêuticas adequadas para essa população (LORD et al., 2020).

Além dos aspectos clínicos e diagnósticos, a literatura científica aponta que intervenções precoces e abordagens interdisciplinares desempenham papel fundamental no desenvolvimento global de crianças e adolescentes com TEA. Estratégias que envolvem estimulação motora, interação social, organização comportamental e reforçadores positivos têm demonstrado resultados relevantes no aprimoramento das habilidades adaptativas, comunicacionais e funcionais desses indivíduos (SCHREIBMAN et al., 2020).

Nesse sentido, a Educação Física e as práticas corporais adaptadas vêm sendo reconhecidas como importantes ferramentas no processo de inclusão social, desenvolvimento motor e promoção da qualidade de vida de pessoas com TEA, contribuindo para ampliação da autonomia e participação social.

Entre as abordagens mais utilizadas no cuidado e na educação de pessoas com TEA, destaca-se a Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis – ABA), uma vertente científica voltada à aplicação prática dos princípios da Análise do Comportamento. Segundo Cooper, Heron e Heward (2020), a ABA busca compreender e modificar comportamentos socialmente relevantes por meio de estratégias planejadas, identificando as variáveis que influenciam o comportamento humano, promovendo mudanças significativas.

Sob essa ótica, a Educação Física surge como uma ferramenta relevante para o desenvolvimento de pessoas com TEA, dado que crianças e adolescentes no espectro tendem a ter dificuldades significativas no desenvolvimento das Habilidades Motoras Fundamentais (HMF) como manipulação, estabilização e locomoção (GANDOTRA et al., 2020). Somando-se aos aspectos motores, a prática regular de atividades físicas beneficia a regulação emocional, reduzindo comportamentos estereotipados, ansiedade e melhora no desenvolvimento social, entre outros aspectos, contribuindo de forma substancial na qualidade de vida de indivíduos no espectro (BREMER; CROZIER; LLOYD, 2016).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar as principais experiências e aprendizagens adquiridas durante o Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual de Roraima (UERR), desenvolvido em uma clínica especializada no atendimento de crianças e adolescentes com TEA.

Busca-se destacar a relevância da Educação Física no contexto clínico e terapêutico, evidenciando os desafios e as possibilidades relacionados à adaptação das práticas motoras às necessidades específicas desse público. Além disso, pretende-se refletir sobre as contribuições dessa vivência prática para a formação acadêmica e profissional da discente, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de competências relacionadas à intervenção junto a pessoas com TEA.

4

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, do tipo relato de experiência. O relato de experiência foi desenvolvido a partir das vivências do Estágio Supervisionado Obrigatório IV do curso de Bacharelado em Educação Física.

A atuação desenvolvida durante o estágio compreendeu carga horária total de 120 horas, distribuídas em 20 horas de observação, 40 horas de coparticipação e 60 horas de regência, realizadas no período de julho a agosto de 2025, em uma clínica especializada em Terapia ABA voltada ao atendimento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

As experiências relatadas foram construídas por meio da observação participante durante as atividades desenvolvidas no estágio, envolvendo a observação das intervenções realizadas pela equipe e a condução de circuitos motores voltados às necessidades dos assistidos. As percepções e reflexões foram construídas a partir das dificuldades encontradas durante as

intervenções, considerando as respostas apresentadas pelas crianças e adolescentes com TEA perante as atividades propostas e as abordagens desenvolvidas para favorecer sua compreensão, participação e execução.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

FORMAÇÃO E INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CONTEXTO DO TEA

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) constitui um dos componentes curriculares essenciais no processo de formação acadêmica, pois busca relacionar a teoria e a prática, alinhando-se às demandas da realidade profissional (Bianchi, 2009). Nesse sentido, quando inserido em ambientes não tradicionais para a Educação Física, como o clínico, passa a assumir um papel ainda mais significativo na ampliação do campo de atuação do Profissional de Educação Física (PEF), especialmente no contexto multiprofissional.

A inserção em um contexto clínico voltado ao atendimento de crianças e adolescentes com TEA, foi possível devido à previsão do Plano Pedagógico do Curso (PPC), que permite a supervisão em casos excepcionais por profissionais de outras áreas de conhecimento (UERR, 2020). O ambiente era composto por uma equipe que abrangia Supervisor ABA, Coordenador e Acompanhantes Terapêuticos (AT's), o que possibilitou vivenciar e compreender, na prática, a importância de outras áreas de conhecimento para a formação do PEF.

Durante a vivência no campo de estágio, foi possível desenvolver um olhar mais amplo sobre o indivíduo, considerando não apenas aspectos motores, mas também os comportamentais e sociais envolvidos no processo de intervenção. A aproximação com a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), abordagem amplamente utilizada no atendimento de pessoas com TEA permitiu compreender que conhecimentos largamente associados à Psicologia podem contribuir para a prática da Educação Física e de outras áreas de conhecimento.

Nesse contexto, a troca de conhecimentos acerca de abordagens que poderiam ser aplicadas juntamente com as intervenções motoras contribuiu para a construção de práticas mais adequadas a serem desenvolvidas com indivíduos com TEA, facilitando a condução das atividades. A partir dessa experiência, percebeu-se que tal compreensão provavelmente não teria sido alcançada com a mesma relevância caso a vivência tivesse ocorrido exclusivamente sob supervisão de um PEF em um contexto habitual, o que reforça a importância da integração com outras áreas de conhecimento. Todavia, apesar de toda a potencialidade formativa, a

inserção do PEF nesses espaços ou no trabalho com populações específicas ainda é pouco explorada.

Embora o Profissional de Educação Física (PEF) tenha sido reconhecido como parte integrante da área da saúde, conforme a Resolução nº 218 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1997), sua participação ainda é muito limitada no contexto clínico em equipes multiprofissionais que atuam com o TEA ou outros Transtornos do Neurodesenvolvimento. O Guia de Atividade Física para Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (GAF-TEA) enfatiza que “o indivíduo com TEA deve ser sempre acompanhado por uma equipe multiprofissional (médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, profissionais de Educação Física e outros)” (BRASIL, 2025, p. 18), o que ressalta a importância da atuação de forma integrada entre diferentes profissionais da saúde.

A inserção em um contexto clínico com enfoque na Terapia ABA (Análise do Comportamento Aplicada), abordagem amplamente utilizada na intervenção com pessoas com TEA, teve como objetivo proporcionar um contato mais próximo com essa realidade, contemplando tanto a compreensão TEA, quanto o conhecimento sobre a ABA, ciência amplamente utilizada nesse campo. Cabe destacar que o foco do ambiente estava centrado nas intervenções comportamentais, não tendo como prioridade o desenvolvimento motor amplo. Nesse cenário, a coordenação motora não constituía o foco central do trabalho clínico, mas fazia parte do protocolo terapêutico, onde as intervenções motoras eram dirigidas pelos Acompanhantes Terapêuticos (ATs) do assistido, que de acordo com Oliveira (2000, p 257) tem como função “acompanhar o cliente em suas atividades diárias, tendo como enfoque na queixa/dificuldade do paciente”, atuando sob supervisão de profissionais responsáveis pelo planejamento terapêutico.

Ao longo do período observacional, identificou-se que atividades como circuitos motores de curta duração estavam presentes no protocolo, sendo realizadas em um número fixo de repetições, frequentemente limitadas a três execuções pelo AT. Tais atividades possibilitaram o estímulo de algumas atividades motoras, especialmente relacionadas à coordenação e ao equilíbrio. O GAF-TEA também destaca que a intervenção deve focar em distintas habilidades, com prioridade para força manipulativa, equilíbrio e a coordenação, dado que pessoas com TEA tendem a apresentar prejuízos nesses componentes da atividade física.

No entanto, não foi observado um desenvolvimento progressivo de tais habilidades, tampouco a definição de objetivos motores específicos ou da individualização das atividades

conforme a particularidade de cada indivíduo. Embora o movimento estivesse presente, não se evidenciou uma estrutura clara nas intervenções, o que pode estar relacionado à ausência do PEF no planejamento e condução das atividades motoras. Nesse sentido, o guia ressalta que “intervenções com exercício físico, quando adequadamente planejadas, podem promover benefícios relacionados à saúde e à qualidade de vida, desde que adaptadas ao perfil e às características centrais de cada pessoa com TEA” (BRASIL, 2025, p. 37).

Diante de todo o contexto observado, notou-se que há uma predominância de intervenções voltadas aos aspectos cognitivos e comportamentais, conduzidas principalmente por áreas como Psicologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, em desfavor do desenvolvimento motor, que é pouco explorado. Tal cenário pode estar associado tanto à visão limitada da Educação Física (EF), muitas vezes compreendida apenas como atividade recreativa ou para fins estéticos, quanto à própria formação acadêmica, que ainda não apresenta um repertório adequado para atuação com públicos que demandam intervenções específicas. Por outro lado, o exercício físico vai além desses aspectos, podendo também contribuir na regulação emocional, redução de comportamentos estereotipados e melhora das habilidades sociais em indivíduos com TEA, impactando positivamente no seu bem-estar (BREMER; CROZIER; LLOYD, 2016).

7

Portanto, nota-se que ainda existem barreiras para a inserção do PEF no contexto clínico, ao passo que há um amplo campo de atuação que ainda precisa ser explorado e investigado, considerando a potencialidade do movimento como ponte importante entre o corpo, a mente e o desenvolvimento das crianças e adolescentes, podendo contribuir de forma significativa para o desenvolvimento integral de indivíduos com TEA.

DESAFIOS NA PRÁTICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA

No decorrer da experiência, a individualidade biológica mostrou-se de maneira significativa, evidenciada pelas respostas distintas dos participantes frente aos mesmos estímulos, confirmando o que Tubino e Moreira (2003) descrevem ao afirmar a variabilidade existente entre os indivíduos de uma mesma espécie, o que explica o porquê não há pessoas exatamente iguais entre si. No contexto do TEA, essa variabilidade é ainda mais expressiva, visto que o próprio conceito de “espectro” indica diferentes formas de manifestação, próprias de cada indivíduo, o que reforça a importância de adaptar atividades conforme características e necessidades de cada participante.

Dentre as manifestações frequentemente associadas ao TEA, destacam-se aquelas relacionadas a déficits motores, como marcha atípica, dificuldades de coordenação e outros sinais motores anormais (DSM-5-TR; APA, 2022). Verificou-se que tais dificuldades não estavam limitadas à realização das atividades motoras propostas, sendo também evidentes em situações da rotina observadas no ambiente clínico. Todavia, é importante destacar que tais dificuldades não podem ser atribuídas exclusivamente a déficits motores, podem estar relacionadas a ausência ou insuficiência de estímulos ao longo do desenvolvimento, bem como dificuldades no processamento e na compreensão de instruções verbais, considerando que pessoas dentro do espectro apresentam prejuízos na comunicação e na linguagem, conforme descrito no DSM-5.

Durante a observação das práticas realizadas pelos AT 's, verificou-se o uso recorrente de pistas visuais, como fichas ilustrativas que auxiliavam na comunicação, ainda que, naquele momento, não se compreendesse sua relevância. Inicialmente, algumas atividades propostas foram conduzidas sem o auxílio de pistas visuais, momento esse em que notou-se certa dificuldade na compreensão dos comandos, podendo estar relacionado aos prejuízos na comunicação e na linguagem do TEA (APA, 2023).

Após consulta à literatura, identificou-se que as pistas visuais atuam como uma das estratégias para favorecer a compreensão das atividades, o que motivou sua intervenção em algumas das atividades propostas. Diante disso, foram confeccionados marcadores visuais de percurso em etileno-vinil-acetato (EVA), representados por figuras de pés, utilizados em diferentes atividades para facilitar o entendimento das sequências e direções a seguir. Essa estratégia mostrou-se eficaz diante da dificuldade que algumas crianças apresentavam em compreender comandos orais, mesmo quando simples e diretos. Como afirmam Monteiro, Santos e Pugliese (2024), o uso de suportes visuais é um recurso eficaz no processo de ensino e aprendizagem de pessoas com TEA, pois facilita a comunicação entre profissional e aluno, amplia a compreensão das tarefas e favorece o engajamento durante as atividades motoras.

A Figura 01 ilustra a utilização de pegadas em EVA como orientação para o deslocamento dos participantes, tendo em vista as dificuldades apresentadas durante a realização da atividade proposta, resultando em movimentos desordenados, possivelmente ocasionados pela dificuldade da compreensão dos comandos orais. Deste modo, a inserção das pistas visuais contribuiu de forma significativa para a execução da atividade.

Figura 01 - Pegadas em EVA para orientação do deslocamento



Fonte: Autores, 2025

Outro aspecto observado foi a importância da previsibilidade das atividades a serem realizadas. Notou-se que os assistidos eram habitualmente informados sobre as ações futuras, por meio de antecipações, como, por exemplo, a indicação do tempo restante para a transição entre as tarefas, além da clareza da próxima atividade a ser desenvolvida. Em algumas situações práticas, ao solicitar a realização de mais três repetições de determinada atividade sem aviso prévio, observou-se uma reação de recusa, provavelmente ocasionado pela falta de antecipação, o que pode ter contribuído para a resistência apresentada.

A partir dessa situação, conforme orientação de um dos AT's no momento da intervenção, destacou-se a importância da previsibilidade para o engajamento nas atividades, visto que indivíduos com TEA apresentam dificuldades com situações imprevisíveis, onde antecipação e a estruturação das atividades atuam como fatores relevantes para redução da ansiedade e melhor adaptação comportamental (Jenkinson et al., 2020).

Além disso, os reforçadores positivos mostraram-se fundamentais para o engajamento e o desempenho nas atividades motoras propostas. Estratégias simples, como elogios verbais, palmas e interações sociais positivas, favoreceram a participação e a adesão dos alunos com TEA às atividades desenvolvidas, corroborando estudos que destacam o reforço positivo como elemento essencial nas intervenções comportamentais voltadas ao público autista (Cordioli et al., 2023; Leaf et al., 2021).

Por fim, a adaptação das práticas às singularidades de cada criança e adolescente com TEA vai muito além de uma intervenção motora, ao contrário do que se observa em crianças e adolescentes com desenvolvimento típico, as respostas aos estímulos propostos, de modo geral, tendem a ser prontamente compreendidas e executadas, já no desenvolvimento atípico, especialmente no contexto do TEA, as respostas tendem a ocorrer de maneiras diversas, podendo variar tanto na forma quanto no tempo de resposta.

O maior desafio não se limitava à identificação das limitações motoras, como aquelas relacionadas às habilidades de manipulação (lançar uma bola), estabilização (manter o equilíbrio) e locomoção (realizar saltos e deslocamentos), mas sim à compreensão de como lidar e trabalhar, considerando as particularidades do espectro. Nesse contexto, evidenciou-se que a atuação do PEF no âmbito do TEA exige competências que ultrapassam o ensino tradicional do movimento, o que reforça a importância de uma formação mais ampla, capaz de preparar o profissional para atuar em contextos diversos e, especialmente, em ambientes multiprofissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada durante o estágio possibilitou compreender a potencialidade da atuação do Profissional de Educação Física (PEF) voltada ao atendimento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A prática permitiu identificar desafios relacionados às particularidades do espectro, bem como refletir sobre a relevância de compreender as características, necessidades e individualidades desse público para o desenvolvimento de intervenções mais adequadas e eficazes.

Além disso, a participação em um ambiente multiprofissional contribuiu de forma relevante para a formação acadêmica e profissional, ampliando a compreensão acerca da atuação do PEF para além dos contextos tradicionais. Percebeu-se que, a atuação ainda é compreendida de forma limitada, sendo associada muitas vezes apenas à recreação, o que desconsidera o potencial das intervenções motoras bem estruturadas e com propósito no desenvolvimento integral de pessoas dentro do espectro.

Por fim, a vivência no contexto clínico possibilitou uma aproximação mais ampla com a realidade do TEA, permitindo compreender, na prática, aspectos que vão além do desenvolvimento motor. A troca de experiências com profissionais de diferentes áreas mostrou-se relevante, especialmente pela possibilidade de compreender como estratégias utilizadas no

contexto da Terapia ABA podem subsidiar a atuação de outras áreas, incluindo a Educação Física, auxiliando no manejo das particularidades presentes no TEA.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR: texto revisado*. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023.

BIANCHI, A. C. M.; ALVARENGA, M.; BIANCHI, R. *Manual de orientação: estágio supervisionado*. 4. ed. rev. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218, de 06 de março de 1997. Biblioteca Virtual em Saúde, Brasília, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. *Guia de atividade física para a população brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 54 p.

BRASIL. Ministério do Esporte. *Guia de atividade física para pessoas com transtorno do espectro do autismo (TEA)*. Brasília: Ministério do Esporte, 2025.

BREMER, E.; CROZIER, M.; LLOYD, M. A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder. *Autism*, [S. l.], v. 20, n. 8, p. 899-915, 2016. DOI: 10.1177/1362361315616002

CORDIOLI, M.; DELFINO, L.; ROMANI, A.; MORTINI, E.; LANZI, P. L. A gamified framework to assist therapists with the ABA therapy for autism. *arXiv*, 2023. DOI: 10.48550/arXiv.2401.00200

COOPER, J. O.; HERON, T. E.; HEWARD, W. L. *Applied behavior analysis*. 3. ed. Hoboken: Pearson, 2020.

FARIA, M. E. V.; BORBA, M. G. Autismo: sinais, níveis de suporte e diagnóstico: uma revisão sistemática de estudos recentes. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 4100-4112, 2026. DOI:10.51891/rease.v10i6.14706

GANDOTRA, A. et al. Fundamental movement skills in children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, [S. l.], v. 78, p. 101632, 2020. DOI: 10.1016/j.rasd.2020.101632.

GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY 2021 AUTISM SPECTRUM COLLABORATORS. The global epidemiology and health burden of the autism spectrum: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Psychiatry*, [S. l.], v.12, n.2, p.111-121, 2025. DOI: : 10.1016/S2215-0366(24)00363-8

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. Tabela 10145. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

JENKINSON, R.; MILNE, E.; THOMPSON, A. The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in autism: a systematic literature review and meta-analysis. *Autism*, [S. l.], v. 24, n. 8, p. 1933-1944, 2020. DOI: 10.1177/1362361320932437

LEAF, J. B.; CIHON, J. H.; FERGUSON, J. L.; MILNE, C. M.; LEAF, R.; MCEACHIN, J. Applied behavior analysis is a science and, therefore, progressive. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, [S. l.], v. 51, n. 10, p. 3648-3663, 2021. DOI: 10.1007/s10803-015-2591-6

LORD, C.; BRUGHA, T. S.; CHARMAN, T. et al. Autism spectrum disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1-23, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>

MONTEIRO, C. E. L.; SANTOS, D. T.; PUGLIESE, R. *Desenvolvimento motor no autismo*. Prefácio de Estélio H. M. Dantas. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2024.

OLIVEIRA, G. de O. O acompanhante terapêutico. In: KERBAUY, R. R. et al. (org.). *Sobre comportamento e cognição: psicologia comportamental e cognitiva: conceitos, pesquisas e aplicação, com ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico*. 1. ed. Santo André, SP: ESETec, 2000. v. 5.

SCHREIBMAN, L.; DAWSON, G.; STAHLER, A. C. et al. Naturalistic developmental behavioral interventions: empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, [S. l.], v. 45, n. 8, p. 2411-2428, 2020. DOI: 10.1007/s10803-015-2407-8

TUBINO, M. J. G.; MOREIRA, S. B. *Metodologia científica do treinamento desportivo*. 13. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.