



O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONAL IN THE THERAPEUTIC TREATMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

BERSANETI, Eferson Palácios;
MESQUITA, Júlio César Ferreira de I;
CUSTÓDIO, Denise Izabel Alves de Lima

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por apresentar deficiências persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos, comportamentos e interesses ou atividades restritas repetitivas que limitam a criança no cotidiano. Os autistas necessitam de cuidados multidisciplinares e o tratamento envolve técnicas de mudança de comportamento, além de metodologias terapêuticas que contribuem no desenvolvimento da linguagem e comunicação. Sendo assim, o presente estudo de natureza qualitativa, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, teve como objetivo discutir como o profissional de Educação Física pode intervir no tratamento terapêutico elaborado por uma equipe multiprofissional, usando os exercícios físicos como meios para produzir melhorias significativas nas condições físicas, sociais e emocionais das crianças com TEA. Os resultados encontrados mostram que os exercícios físicos, com base na psicomotricidade e na dança, orientados pelo profissional de Educação Física, englobam aspectos cognitivo, motor e afetivo da criança em fase de desenvolvimento, atuando positivamente na linguagem corporal, diminuindo danos sensoriais e motores, inclusive voltados à dificuldade de expressão e comunicação, além de estimular a interação social e consciência corporal. Além disso, a prática de exercícios físicos aliados a psicomotricidade e a dança pode estimular o equilíbrio, a marcha, a coordenação motora, a atenção e a memória. Dessa forma, vale ressaltar que o profissional de Educação Física pode contribuir positivamente na aquisição de habilidades sociais, motoras e cognitivas das crianças com TEA através de exercícios físicos direcionados.

Palavras-chave: Educação Física. Autismo. Exercício Físico. Psicomotricidade.



ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by persistent deficiencies in communication and social interaction in multiple contexts, behaviors and repetitive restricted interests or activities that limit the child in daily life. Autistic people need multidisciplinary care and treatment involves behavior change techniques, as well as therapeutic methodologies that contribute to language development, communication. Thus, the present qualitative study developed through bibliographic research aimed to discuss how the Physical Education professional can intervene in the therapeutic treatment elaborated by a multidisciplinary team, using physical exercises as a means to produce significant improvements in the physical, social and emotional conditions of children with ASD. The results show that physical exercises, based on psychomotricity and dance, guided by the Physical Education professional encompass cognitive, motor and affective aspects of the child in the development phase, acting positively in body language, reducing sensory and motor damage, including the difficulty of expression and communication, besides stimulating social interaction and body awareness. In addition, the practice of physical exercises combined with psychomotricity and dance can stimulate balance, gait, motor coordination, attention and memory. Thus, it is worth mentioning that the physical education professional can contribute positively to the acquisition of social, motor and cognitive skills of children with ASD through targeted physical exercises

Keywords: Physical Education. Autistic. Physical Exercise. Psychomotricity

INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, o autismo que antes era classificado como “Transtornos Globais do Desenvolvimento”, passa a ser reclassificado e renomeado para Transtorno do Espectro Autista (TEA), onde o autista necessita de mais suporte, um bom apoio familiar e tratamento terapêutico com uma equipe multiprofissional para potencializar a sua capacidade de desenvolver novas habilidades para enfrentar todas as adversidades da vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). A utilização do novo termo se dá pela variabilidade de características e intensidades a um grupo heterogêneo de doenças que varia de acordo com o nível de gravidade.

Segundo a definição etimológica encontrada no dicionário para o verbete “autismo”, traz na sua origem o prefixo grego “autós” que significa “de si mesmo”, somado ao sufixo “ismo” que indica “ação ou estado”. Essa aglutinação dos termos



remete a ideia de que o indivíduo autista não mantém interesse pelo mundo exterior, além de possuir uma deficiência na interação social e na capacidade de iniciar ou manter uma conversação, retardo na linguagem verbal, deficiência em se comunicar através da linguagem corporal, e estereotípias motoras (MELO, 2020).

De acordo com Nascimento et al. (2021) o tratamento de pessoas com TEA é multidisciplinar e o exercício físico tem sido estudado por seus benefícios na saúde mental e física como, por exemplo, melhora da interação social, coordenação motora, capacidade cognitivo-emocional, ociosidade e baixa capacidade de iniciativa, assim como no desenvolvimento de consciência corporal e espaço-temporal.

Outro aspecto relevante é a psicomotricidade que garante desenvolvimento motor, afetivo e psicológico, dando oportunidade para que a criança se conscientize sobre seu corpo, desenvolvendo a coordenação global, esquema corporal, equilíbrio, noção espacial e temporal. A psicomotricidade é capaz de transformar o corpo num instrumento de relação e expressão com o outro, criando uma maior inter-relação entre a criança e a aprendizagem, através do seu corpo em movimento, desenvolvendo aspectos motores, emocionais, afetivos, intelectuais e expressivos, dentro de um contexto sócio-histórico-cultural, permitindo a criança melhor sentir-se no espaço, no tempo, no mundo dos objetos (MELO, 2020).

Desta forma a pesquisa, que é de natureza qualitativa e desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, pretende discutir como o profissional de Educação Física pode intervir no tratamento terapêutico elaborado por uma equipe multiprofissional, usando os exercícios físicos e a psicomotricidade como meios de produzir melhorias significativas nas condições cognitivas e socioafetivas das crianças com TEA.

DESENVOLVIMENTO

Entre os anos de 1943 e 1944, o médico austríaco Leo Kanner descreve em sua pesquisa um grupo de crianças com as seguintes características: ausência de linguagem, forte presença de ecolalia, obsessão por controle do ambiente, memória elevada, mas sem efeito prático, e hipersensibilidade aos estímulos. Nesse mesmo período, o médico Hans Asperger relata também em sua pesquisa que um grupo de crianças apresentavam comprometimento nas relações sociais e afetivas, falhas na comunicação e linguagem apresentando anomalias na fala, acústica e entonação, além da dificuldade de



compreender o sentido ambíguo das palavras ou expressões (BELISÁRIO FILHO e CUNHA, 2010).

Com base em ambas as pesquisas, a comunidade científica ampliou o entendimento sobre o autismo, gerando assim novos trabalhos posteriores que também buscavam um maior aprofundamento e compreensão da recente doença descoberta, sempre com base em experimentos científicos fundamentados em dados e na elaboração de hipóteses que responderiam a causa e característica.

Desta forma, surge o conceito de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), por volta da década de 60, permitindo que o autismo seja estudado como um transtorno no desenvolvimento e não mais como uma doença mental. Lembrando que o Transtorno Global do Desenvolvimento engloba também a síndrome de Asperger, a síndrome de Rett, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação. Tal modelo explicativo traduz o autismo como um conjunto de transtornos qualitativos de funções envolvidas no desenvolvimento humano (BELISÁRIO FILHO e CUNHA, 2010).

Nessa mesma perspectiva, esse novo entendimento é reformulado no manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (DSM-5), onde o autismo passa a ser nomeado como transtorno do espectro autista (TEA) e faz parte dos Transtornos do Neurodesenvolvimento. Ainda de acordo com o DSM-5, as características presentes no TEA são: deficiências persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos, comportamentos, interesses ou atividades restritas e repetitivas, esses aspectos estão presentes desde a infância e limitam o funcionamento diário (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Além disso, o pensar na magnitude do TEA, nota-se uma grande complexidade no tema, pois há consideráveis níveis de comprometimento que repercutem em especial na comunicação verbal e não verbal, na habilidade de relacionamento social, no desempenho cognitivo, na sensibilidade sensorial, e nos comportamentos repetitivos e estereotipados. Dessa forma, para que a criança tenha possibilidade de alcançar o máximo da sua potencialidade, se faz necessário uma avaliação diagnóstica por uma equipe de multiprofissionais da área da saúde, para avaliar e realizar o tratamento adequado, onde cada integrante irá contribuir com sua expertise na equipe (BRASIL, 2014).

Logo compreende-se:

[...] ‘trabalho em equipe’ multiprofissional como uma modalidade de trabalho coletivo que é construído por meio da relação recíproca, de dupla mão, entre as múltiplas



intervenções técnicas e a interação dos profissionais de diferentes áreas, configurando, através da comunicação, a articulação das ações e a cooperação (PEDUZZI, 2001 apud PEREIRA; LIMA, 2008, p. 423).

Nesse contexto, vale ressaltar que dentre os profissionais que compõe a equipe, está o bacharelado em Educação Física, o profissional capacitado e habilitado a trabalhar com as práticas corporais e com a cultura do movimento. Sendo assim, esse profissional irá propor, planejar e executar exercícios físicos alinhados com a proposta terapêutica de intervenção.

Assim sendo, destaca-se a resolução nº 287/98 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que evidencia a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde e que reconhece a necessidade de ações realizadas por diferentes profissionais de nível superior. Por fim, resolve incluir o profissional de Educação Física como uma das categorias de profissionais de saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 1998.). Tal classificação possibilita juntamente com a resolução nº 230/12 do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) que o profissional de Educação Física possa atuar no tratamento das doenças da área da Saúde Mental como mais uma das suas especialidades (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2012).

Nesse sentido, uma vez que o profissional de Educação Física esteja apto para atuar, ele pode compor a equipe multiprofissional que ofereça tratamento com base em diversas terapias para TEA. Nesse sentido, de acordo com Aguiar, Pereira e Bauman (2017) como forma de minimizar os agravos decorrentes das características das crianças com TEA como o isolamento, a falta de comunicação, dificuldade de compreender as interações sociais, os exercícios físicos podem vencer a baixa capacidade de iniciativa e desenvolver uma interação social, melhora da coordenação motora, da capacidade cognitivo-comportamental, além de desenvolver consciência corporal.

Tendo isso em vista, no estudo de Lourenço et al. (2016), demonstrou o avanço obtido com 17 crianças autistas, com faixa etária entre 4 e 10 anos, subdivididas em grupo controle e experimental. O último grupo foi submetido a exercícios físicos em trampolins (jump) com duração de 45 minutos, durante 20 semanas e que gerou melhoria da proficiência motora do grupo, além de ganhos de coordenação bilateral, equilíbrio, velocidade, agilidade, força e coordenação de membros superiores.

Nesse contexto, nota-se que a prática de exercícios físicos para crianças com autismo é essencial para atenuar algumas características presentes nesse grupo como por exemplo comportamentos de inadaptação, e não interação social, além de movimentos



estereotipados. Além disso, os déficits motores também são uma das características do TEA e a prática de exercícios físicos como proposta terapêutica pode influenciar nas habilidades motoras envolvidas com a coordenação, como a marcha, o equilíbrio, e o planejamento do movimento.

Ricco (2017) salienta em seu estudo de análise e revisão de 25 artigos voltados para o autismo e educação física, ela afirma que “exercícios físicos são benéficos a população autista, reduzindo comportamentos estereotipados e ampliando os níveis de atenção, cognição e interação/comportamento social e emocional”. Alguns estudos apontam ganhos significativos na coordenação motora, em relação à comunicação e aspectos sociais, utilizando os exercícios físicos de forma lúdica como meio de intervenção.

Ademais, Savall (2018) afirma que em uma equipe multidisciplinar voltada para o TEA, o Educador Físico pode atuar na área da Psicomotricidade, que tem como objetivo o estudo do homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo englobando habilidades motoras, cognitivas e emocionais, reunindo as áreas pedagógicas e de saúde. Isso é muito benéfico para as crianças com TEA que geralmente possuem déficits motores, com alteração de equilíbrio, coordenação motora, esquema corporal, organização espacial e temporal e que podem estar relacionadas a atrasos na aprendizagem de inúmeras habilidades, inclusive linguagem e interação social.

Em adição, de acordo com Melo et al. (2020) a psicomotricidade pode ajudar no desenvolvimento de crianças com TEA, pois é uma técnica que promove o conhecimento do próprio corpo por meio das atividades lúdicas trabalhadas em aulas ministradas por profissionais de Educação Física. Ao compreender o ser humano como um ser íntegro, a psicomotricidade estuda e investiga as funções cognitivas, socioemocionais, simbólicas, psicolinguísticas e motoras do ser humano através do seu corpo em movimento e em relação com o mundo interno e externo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE).

Da mesma forma, a psicomotricidade é uma ferramenta utilizada pela Educação Física que tem como propósito promover o desenvolvimento da criança em seus aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais, pois através dela é possível desenvolver satisfatoriamente todos os elementos psicomotores (AQUINO, et al. 2012).

Além disso, Rosa Neto (2007) amplia o conceito de psicomotricidade ao elencar os elementos básicos que a compõe: Motricidade fina, Motricidade Global, Equilíbrio, Esquema corporal, Organização espacial, Organização temporal e Lateralidade. Sendo



assim, a criança que possui TEA, através do movimento, explorando o ambiente, pode desenvolver consciência de si mesma e do mundo exterior, conquistando mais autonomia, concretizando seus jogos e adaptações sociais, que resultam em experiências concretas para o seu desenvolvimento.

Já Fonseca (2008, p. 577) define a psicomotricidade como:

Estudo das funções e das perturbações que interessam à integração e à regulação mental da motricidade, com referência particular ao desenvolvimento da criança, podendo abranger também outros níveis experienciais (p. ex., adolescentes, adultos, idosos). Conexão entre a mente e o corpo, entre o pensamento e a ação, implicando a significação psicológica da motricidade.

Ferreira et al. (2019) avalia em seu estudo de caso os efeitos positivos sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural durante sessões de psicomotricidade. O estudo abrange um indivíduo único com avaliação de habilidades motoras antes e após iniciar as 8 sessões de psicomotricidade com duração de 60 minutos cada. De acordo com os autores, houve contribuições positivas para a evolução das habilidades motoras além da criança estabelecer uma relação de proximidade com seus pares, fato esse que os autores definiram como essencial para os resultados encontrados.

Nesse contexto, uma forma de evidenciar a psicomotricidade dessas crianças é através da dança que, em termos cognitivos, devido ao refinamento do corpo humano, tem as conexões neurais necessárias e contribui muito para o desenvolvimento humano. A prática da dança estimula habilidades como atenção e memória, e pode estimular a integração da sensação, da percepção e, assim, predispor a ação. Atividades coordenadas são de fundamental importância para o progresso do aparato neuro motor, e a terapia motora associada à música pode facilitar a interação social e a comunicação, além de vários sistemas que interferem na percepção do movimento, fundamentais para o desenvolvimento emocional-social e para a interconexão de áreas responsáveis pela associação do movimento (TEIXEIRA-MACHADO, 2015).

Da mesma forma, Boato et al. (2014) salientaram a dança como instrumento para o desenvolvimento socioafetivo e de interação social da criança com TEA, e Viana (2015) ressaltou que esta atividade oferece recursos para trabalhar o respeito a características individuais, eliminar estigmas e rótulos pejorativos, e possibilitar um diálogo pedagógico entre arte e educação. Esses estudos destacaram que a dança pode trazer resultados positivos para o desenvolvimento de crianças que se encontram dentro do espectro autista,



além de fomentar a redução de comportamentos atípicos, pois modula, fisiologicamente, atitudes estereotipadas mediante liberação de neurotransmissores específicos.

Conforme o estudo de Krüger et al. (2019), o artigo discute sobre ganhos consideráveis de habilidades motoras e interação social em 9 crianças com TEA, entre 5 e 10 anos, elas foram divididas em dois grupos, controle e intervenção. O grupo intervenção realizou durante 14 semanas, 2 intervenções semanais com duração de 50 minutos de atividades de dança.

Sendo assim, seja através da psicomotricidade, da dança, ou através da prática de exercícios físicos, o profissional de Educação Física deve apoiar-se nos conhecimentos disponíveis para a elaboração do programa de intervenção, pois ela está fundamentada nas necessidades básicas indispensáveis ao desenvolvimento das crianças com TEA. Dessa forma, influencia positivamente no processo de maturação do indivíduo, uma vez que assegura a base de formação do desenvolvimento motor, afetivo e psicológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, os autores revisitados neste estudo trazem luz ao tema proposto, apresentando um leque de conhecimento e possibilidades de atuação para o profissional de Educação Física, seja pela atuação frente aos exercícios físicos, pela psicomotricidade, ou pela dança. Dessa forma, o profissional deve agir em conjunto com a equipe multiprofissional para assegurar uma maior eficiência no programa de intervenção para crianças com TEA.

Conclui-se que o profissional de Educação Física pode contribuir positivamente na aquisição de habilidades sociais, motoras e cognitivas das crianças com TEA através da psicomotricidade, da dança ou exercícios físicos direcionadas, quando se utiliza da vasta gama de recursos que o cerca, usando ao seu favor cada um dos campos de conhecimento para o processo de elaboração e execução de programas de exercícios físicos.

Portanto, o profissional da Educação Física pode favorecer o desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), atuando positivamente nas dificuldades de socialização, transtornos na comunicação verbal e não verbal e padrões estereotipados repetitivos de comportamento. Os estudos evidenciaram uma significativa melhora na capacidade motora, consciência corporal e socialização, além da redução de comportamentos atípicos, o que justifica a importância da participação do profissional de



Educação Física como membro de uma equipe multidisciplinar para tratar essas condições.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>. Acesso em: 08 maio 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. O que é psicomotricidade. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>. Acesso em: 20 out. 2021.

AGUIAR, Pereira Renata; PEREIRA, Fabiane Silva; BAUMAN, Claudiana Donato. Importância da prática de atividade física para pessoas com autismo. J. Health Biol Sci, Monte Carlos, v. 5, n 2, p 178-183, abr./jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i2.1147.p178-183.2017>. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1147/428>. Acesso em: 15 out. 2021.

AQUINO, Mislene Ferreira Santos de et al. A psicomotricidade como ferramenta da educação física na educação infantil. RBFF - Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo, v. 4, n. 14, p. 245-257, jan./dez. 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901940.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BELISÁRIO FILHO, José Ferreira.; CUNHA, Patrícia. A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: transtornos globais do desenvolvimento. Brasília: Ministério da Educação, 2010. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43219/1/2010_liv_jfbelisariofilho.pdf. Acesso em: 08 maio 2021.

BOATO, Elvio Marcos et al. Expressão Corporal/Dança para Autistas: um estudo de caso. Pensar a Prática. Goiânia, v 17, n 1, p 50-65, jan./mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpp.v17i1.17904>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/pef/article/view/17904/16387>. Acesso em: 01 nov. 2021.



BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 08 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Resolução CONFEF nº 230/2012, de 19 de abril de 2012. Dispõe sobre Especialidade Profissional em Educação Física na área de Saúde Mental. Rio de Janeiro: CONFEF, 2012. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/302>. Acesso em: 08 maio 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS nº 287/98, de 08 de outubro de 1998. Relaciona categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS. Brasília: CNS, 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html. Acesso em: 08 maio 2021.

FERREIRA, Anna Charline Dantas et al. Efeitos de sessões de psicomotricidade relacional sobre o perfil das habilidades motoras e controle postural em indivíduo com transtorno do espectro autista. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39441/1/LIVRO_EfeitosSessoesPsicomotricidade.pdf. Acesso em: 01 nov. 2021.

FONSECA, Vitor da. Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2008.

KRÜGER, Gabriele Radunz et al. O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com transtorno do espectro autista. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Florianópolis, v. 23, p. 1-5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12820/Rbafs.23e0046>. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/12414>. Acesso em: 15 out. 2021.

LOURENÇO, Carla Cristina Viera et al. A Eficácia de um Programa de Treino de Trampolins na Proficiência Motora de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 22, n. 1, p. 39-48. jan./mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/Hx9Dq8np93gVRDXB976SFCm/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2021.



MELO, Jailma Souza et al. A psicomotricidade e a educação física adaptada no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 5, p.27179-27192, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-244>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/9979/8367>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NASCIMENTO, Joilson Antônio Cardoso do et al. Atividade física e seus benefícios na vida de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Ciência Atual*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 53-62, mar. 2021. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/498/438>. Acesso em: 01 nov. 2021.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/143.pdf>. Acesso em: 08 maio 2021.

SAVALL, Ana Carolina Rodrigues; DIAS, Marcelo (Orgs.). *Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico*. São José: FCEE, 2018. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/biblioteca-virtual/educacao-especial/cevi>. Acesso em: 15 out. 2021.

RICCO, Ana Claudia. *Efeitos da atividade física no autismo*. 2017. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Educação Física) – UNESP – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/156379>. Acesso em: 01 nov. 2021.

ROSA NETO, Francisco. *Manual de Avaliação Motora*. Porto Alegre: Artmed; 2007.

TEIXEIRA-MACHADO, Lavinia. Dançaterapia no autismo: um estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 22, n. 2, p. 205-211, 2015. DOI: 10.590/1809-2950/11137322022015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/103940>. Acesso em: 01 nov. 2021.

VIANA, Anamaria Fernandes. *Dança e autismo, espaços de encontro*. 2015. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015. Disponível em: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01300873v1>. Acesso em: 01 nov. 2021.