

Contribuições das atividades físicas para pessoas com transtorno do espectro autista nível 3 de suporte: uma revisão da literatura

Contributions of physical activity to individuals with autism spectrum disorder requiring level 3 support: a literature review

Benedita Márcia Cavelheiro Aguiar¹

Maria Auxiliadora Andrade Pinto Ribeiro²

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 de suporte caracteriza-se por comprometimentos significativos na comunicação, na interação social e na autonomia funcional, demandando acompanhamento contínuo e intervenções especializadas. Nesse contexto, as atividades físicas têm sido reconhecidas como importante estratégia complementar para promoção do desenvolvimento global e da qualidade de vida dessa população. O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições das atividades físicas para pessoas com TEA nível 3 de suporte por meio de uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa possui abordagem qualitativa, natureza descritiva e exploratória, fundamentada em artigos científicos publicados prioritariamente entre 2017 e 2025, além de documentos oficiais e obras de referência sobre o tema. As evidências analisadas indicam que programas de atividades físicas adaptadas promovem benefícios relacionados ao desenvolvimento motor, ao equilíbrio, à coordenação, à integração sensorial, à comunicação funcional, à interação social, à autorregulação emocional e à autonomia nas atividades da vida diária. Os estudos também evidenciam que a efetividade dessas intervenções depende da individualização dos programas, da atuação interdisciplinar e da participação da família durante o processo terapêutico. Conclui-se que as atividades físicas constituem importante recurso complementar no cuidado às pessoas com TEA nível 3 de suporte, contribuindo para a promoção da funcionalidade, da inclusão social e da qualidade de vida, embora ainda sejam necessárias pesquisas nacionais com maior rigor metodológico e foco específico nesse grupo populacional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Atividade física. Educação Física Adaptada. Desenvolvimento motor. Inclusão.

¹ Aluna concluinte do curso de Licenciatura em Educação Física da Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo - FACIC. E-mail: marciacavelheiroaguiar@gmail.com

² Professora Doutora na Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo – FACIC e Centro Universitário Santa Cecília - UNICEA. Doutora e Mestre em Engenharia Mecânica, área Engenharia Biomédica, pela FEG/UNESP. Graduada em Educação Física pela ESEFIC. E-mail: dorinharibeiro@hotmail.com

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) requiring very substantial support (Level 3) is characterized by significant impairments in communication, social interaction, and functional autonomy, requiring continuous support and specialized interventions. In this context, physical activity has been increasingly recognized as an important complementary strategy for promoting global development and improving the quality of life of this population. This study aimed to analyze the contributions of physical activity to individuals with Level 3 Autism Spectrum Disorder through a narrative literature review. The research adopted a qualitative, descriptive, and exploratory approach based on scientific articles published primarily between 2017 and 2025, in addition to official documents and reference works on the subject. The analyzed evidence indicates that adapted physical activity programs promote improvements in motor development, balance, coordination, sensory integration, functional communication, social interaction, emotional self-regulation, and autonomy in activities of daily living. The studies also demonstrate that the effectiveness of these interventions depends on individualized programs, interdisciplinary collaboration, and active family participation throughout the therapeutic process. It is concluded that physical activity represents an important complementary resource in the care of individuals with Level 3 ASD, contributing to the promotion of functionality, social inclusion, and quality of life. However, further Brazilian studies with more robust methodological designs and a specific focus on this population are still needed.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Physical activity. Adapted Physical Education. Motor development. Social inclusion.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações persistentes na comunicação e na interação social, associadas à presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

A heterogeneidade clínica do transtorno faz com que suas manifestações variem significativamente entre os indivíduos, justificando a adoção do conceito de espectro e a classificação em diferentes níveis de suporte, conforme o grau de comprometimento funcional e as necessidades de assistência (American Psychiatric Association, 2022).

Nas últimas décadas, o aumento da prevalência do TEA e a ampliação das políticas públicas voltadas à inclusão e à atenção integral contribuíram para intensificar a produção científica sobre estratégias capazes de promover o desenvolvimento funcional e a qualidade de vida dessa população.

No Brasil, documentos publicados pelo Ministério da Saúde reforçam a necessidade de intervenções interdisciplinares, individualizadas e baseadas em evidências, considerando as especificidades de cada pessoa ao longo do ciclo de vida (Brasil, 2022).

Entre as diferentes abordagens terapêuticas, as atividades físicas vêm recebendo crescente atenção por seus efeitos positivos sobre aspectos motores, cognitivos, comportamentais, emocionais e sociais.

Evidências científicas indicam que programas planejados e adaptados podem favorecer o desenvolvimento da coordenação motora, do equilíbrio, da integração sensorial, da comunicação funcional e da participação social, contribuindo para maior autonomia e qualidade de vida das pessoas com TEA (Schmidt, 2023; Brasil, 2025).

Esses benefícios tornam-se particularmente relevantes quando se considera o TEA nível 3 de suporte, caracterizado pela necessidade de apoio muito substancial para a realização das atividades cotidianas. Nesses casos, as limitações relacionadas à comunicação, à interação social, ao processamento sensorial e ao desenvolvimento motor exigem intervenções contínuas, individualizadas e conduzidas por equipes multiprofissionais.

Nesse contexto, a Educação Física Adaptada amplia seu papel tradicional e passa a integrar as estratégias terapêuticas voltadas ao desenvolvimento global da pessoa autista (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Apesar do crescimento das pesquisas sobre atividade física e TEA, observa-se que grande parte dos estudos reúne participantes pertencentes aos diferentes níveis de suporte em uma mesma amostra, dificultando a compreensão das necessidades específicas das pessoas classificadas no nível 3. Além disso, ainda são relativamente escassas as investigações nacionais direcionadas exclusivamente a esse grupo, evidenciando uma lacuna científica que limita a elaboração de protocolos de intervenção cada vez mais específicos e fundamentados em evidências (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Diante desse cenário, a presente pesquisa parte da seguinte problemática: quais são as principais contribuições das atividades físicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte e de que forma essas intervenções podem favorecer seu desenvolvimento global e sua qualidade de vida?

Como hipótese, considera-se que programas de atividades físicas planejados de forma individualizada, desenvolvidos por profissionais qualificados e articulados às demais intervenções multiprofissionais promovem benefícios significativos para pessoas com TEA nível 3, contribuindo para o aprimoramento das habilidades motoras, da comunicação funcional, da interação social, da autorregulação emocional e da autonomia nas atividades da vida diária.

A relevância desta pesquisa fundamenta-se na necessidade de ampliar a discussão sobre estratégias terapêuticas baseadas em evidências voltadas às pessoas com maior

necessidade de suporte. Ao reunir e analisar criticamente a literatura científica disponível, o estudo busca contribuir para o fortalecimento da prática profissional de educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, médicos e demais integrantes das equipes multiprofissionais, além de oferecer subsídios para o aprimoramento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, da inclusão e da qualidade de vida das pessoas com TEA.

O objetivo geral consiste em analisar as contribuições das atividades físicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte, por meio de uma revisão narrativa da literatura científica. Como objetivos específicos, pretende-se: caracterizar os principais aspectos clínicos e funcionais do TEA nível 3; identificar as contribuições das atividades físicas para o desenvolvimento motor, cognitivo, comportamental e socioemocional; discutir a importância da atuação interdisciplinar na implementação dessas intervenções; e analisar os principais desafios e perspectivas relacionados à utilização das atividades físicas como estratégia complementar de cuidado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Aspectos clínicos e funcionais do Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades persistentes na comunicação social, na interação interpessoal e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. As manifestações clínicas variam significativamente entre os indivíduos, justificando a adoção do conceito de espectro, que contempla diferentes níveis de suporte conforme as necessidades funcionais apresentadas (American Psychiatric Association, 2022).

A classificação atualmente adotada pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR) organiza o TEA em três níveis de suporte. O nível 3 corresponde ao maior grau de comprometimento funcional, sendo caracterizado pela necessidade de apoio muito substancial para a realização das atividades diárias, em razão das limitações acentuadas na comunicação, na interação social e na autonomia (American Psychiatric Association, 2022).

No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde destaca que o cuidado às pessoas com TEA deve ser realizado de maneira integral, considerando não apenas os critérios

diagnósticos, mas também as necessidades individuais relacionadas ao desenvolvimento, à funcionalidade e à participação social. Essa perspectiva reforça a importância de intervenções contínuas, interdisciplinares e centradas na pessoa e em sua família (Brasil, 2022).

Além das dificuldades na comunicação e na interação social, pessoas com TEA nível 3 frequentemente apresentam alterações motoras importantes, incluindo déficits de coordenação motora, equilíbrio, planejamento dos movimentos, controle postural e organização espacial. Esses comprometimentos podem limitar a participação em atividades escolares, recreativas e esportivas, reduzindo a autonomia funcional e a qualidade de vida (Bosa, 2022).

Outro aspecto frequentemente observado refere-se às alterações no processamento sensorial. Muitas pessoas com TEA apresentam hipersensibilidade ou hipossensibilidade aos estímulos auditivos, táteis, visuais, vestibulares e proprioceptivos, influenciando diretamente a forma como percebem o ambiente e respondem às diferentes situações do cotidiano. Essas características exigem adaptações nas intervenções terapêuticas e educacionais para favorecer maior participação e conforto durante as atividades propostas (Schmidt, 2023).

A literatura também evidencia elevada frequência de condições associadas ao TEA, como deficiência intelectual, epilepsia, transtornos do sono, ansiedade, seletividade alimentar e alterações gastrointestinais. Essas comorbidades aumentam a complexidade clínica dos indivíduos classificados no nível 3, tornando indispensável o acompanhamento por equipes multiprofissionais e a elaboração de planos terapêuticos individualizados (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Nesse cenário, destaca-se a importância da atuação integrada entre médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, pedagogos e profissionais de Educação Física. O trabalho articulado entre essas áreas possibilita intervenções mais abrangentes, favorecendo o desenvolvimento funcional, a autonomia e a inclusão social das pessoas com TEA (Brasil, 2022).

Outro conceito relevante é o de funcionalidade, fundamentado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), segundo a qual o desempenho do indivíduo resulta da interação entre suas condições de saúde e os fatores ambientais. Assim, muitas limitações enfrentadas pelas pessoas com TEA decorrem também da ausência de acessibilidade, da inadequação dos serviços e das barreiras sociais, e não apenas das características clínicas do transtorno (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Sob essa perspectiva, a Educação Física Adaptada assume papel relevante ao oferecer práticas corporais planejadas conforme as necessidades individuais. Jogos cooperativos, circuitos motores, atividades psicomotoras, esportes adaptados e exercícios voltados ao

desenvolvimento das habilidades motoras favorecem ganhos relacionados ao equilíbrio, à coordenação, à comunicação, à interação social e à autonomia funcional (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Recentemente, o Ministério do Esporte reforçou essa compreensão ao publicar diretrizes específicas para promoção da atividade física entre pessoas com TEA, recomendando programas individualizados, progressivos e supervisionados por profissionais qualificados, sempre articulados às demais intervenções terapêuticas e respeitando as características clínicas, cognitivas e sensoriais de cada participante (Brasil, 2025).

Dessa forma, compreender os aspectos clínicos e funcionais do TEA nível 3 constitui etapa essencial para o planejamento de intervenções baseadas em evidências científicas. O conhecimento das características motoras, cognitivas, sensoriais e comportamentais permite selecionar estratégias mais seguras e eficazes, entre as quais se destacam as atividades físicas adaptadas, cuja contribuição para o desenvolvimento global será discutida no capítulo seguinte.

2.2 Contribuições das atividades físicas para o desenvolvimento global de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte

As atividades físicas vêm sendo reconhecidas como importante componente das intervenções voltadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sobretudo por seus efeitos positivos sobre o desenvolvimento motor, cognitivo, comportamental e socioemocional. Além dos benefícios relacionados à saúde física, estudos recentes demonstram que programas estruturados e adaptados favorecem maior autonomia, participação social e qualidade de vida, especialmente quando desenvolvidos de forma interdisciplinar e individualizada (Brasil, 2025).

Nas pessoas classificadas no nível 3 de suporte, esses programas tornam-se ainda mais relevantes devido às limitações mais acentuadas relacionadas à comunicação, à interação social, ao processamento sensorial e ao desempenho motor. Nesse contexto, a Educação Física deixa de assumir apenas caráter esportivo e passa a integrar o conjunto das intervenções terapêuticas voltadas ao desenvolvimento funcional e à inclusão social (Schmidt, 2023).

Diversas pesquisas apontam que a prática regular de atividades físicas adaptadas contribui para o aprimoramento da coordenação motora, do equilíbrio, do controle postural, da lateralidade e do planejamento motor. Essas habilidades favorecem maior independência

para execução das atividades da vida diária e ampliam as possibilidades de participação em ambientes escolares, familiares e comunitários (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Sob a perspectiva neurobiológica, o exercício físico favorece mecanismos relacionados à neuroplasticidade, estimulando conexões neurais envolvidas na aprendizagem, na atenção e no planejamento motor. Embora esses processos ocorram em qualquer indivíduo, eles assumem especial importância nas pessoas com TEA, uma vez que podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades adaptativas e para a ampliação da funcionalidade (Diamond, 2013).

Outro benefício amplamente descrito refere-se ao processamento sensorial. Atividades que envolvem deslocamentos, mudanças de direção, manipulação de objetos e desafios motores proporcionam estímulos vestibulares, proprioceptivos e táteis capazes de favorecer respostas corporais mais organizadas, reduzindo episódios de desregulação sensorial frequentemente observados em pessoas com maior necessidade de suporte (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

A Educação Física Adaptada desempenha papel fundamental nesse processo ao possibilitar a organização de ambientes previsíveis, seguros e compatíveis com as necessidades individuais dos participantes. A adaptação de regras, materiais, estratégias de comunicação e tempo de execução favorece maior participação, reduz ansiedade e amplia as oportunidades de aprendizagem (Brasil, 2025).

Além dos ganhos motores, a prática sistemática de atividades físicas exerce influência positiva sobre funções cognitivas como atenção, memória operacional, planejamento e flexibilidade cognitiva. Esses benefícios são potencializados quando as atividades apresentam objetivos claros, progressão gradual e estímulos adequados ao perfil funcional da pessoa com TEA (Diamond, 2013).

As intervenções também repercutem positivamente sobre os aspectos emocionais e comportamentais. Estudos apontam redução da ansiedade, melhora da autorregulação emocional, diminuição dos comportamentos estereotipados e maior tolerância às mudanças de rotina. Esses efeitos contribuem para ampliar a participação social e favorecer o bem-estar da pessoa autista e de sua família (Schmidt, 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao desenvolvimento da comunicação funcional e das habilidades sociais. Jogos cooperativos, atividades recreativas e práticas esportivas adaptadas estimulam a compreensão de comandos, a atenção compartilhada, a reciprocidade social e diferentes formas de interação entre participantes, profissionais e familiares, favorecendo processos de inclusão (Brasil, 2022).

Entre as modalidades mais investigadas destacam-se a psicomotricidade, os circuitos motores, as atividades aquáticas, os esportes adaptados e a equoterapia. Apesar das particularidades de cada intervenção, a literatura demonstra que os melhores resultados são observados quando os programas são planejados de acordo com a idade, o perfil sensorial, as habilidades motoras e os objetivos terapêuticos individuais (Associação Nacional de Equoterapia, 2022; Brasil, 2025).

A participação da família representa outro fator determinante para o sucesso das intervenções. Pais e cuidadores orientados pelos profissionais tendem a estimular a continuidade das atividades no cotidiano, favorecendo a consolidação das habilidades adquiridas e ampliando as oportunidades de desenvolvimento fora dos ambientes terapêuticos (Brasil, 2022).

Os estudos analisados convergem ao demonstrar que os benefícios das atividades físicas ultrapassam o condicionamento corporal, repercutindo sobre diferentes dimensões do desenvolvimento humano. Essa compreensão reforça a necessidade de incluir programas de atividade física adaptada como componente permanente das estratégias de cuidado às pessoas com TEA nível 3 de suporte, sempre em articulação com as demais áreas da equipe multiprofissional (Schmidt, 2023).

Quadro 1: Principais benefícios das atividades físicas para pessoas com TEA nível 3 de suporte identificados na literatura

Dimensão	Principais benefícios observados
Desenvolvimento motor	Melhora da coordenação motora global e fina, do equilíbrio, do controle postural, da lateralidade, do planejamento motor, da força muscular, da resistência física, da agilidade e da organização corporal.
Desenvolvimento cognitivo	Estímulo às funções executivas, aumento da atenção sustentada, melhora da memória operacional, maior capacidade de planejamento, flexibilidade cognitiva e aprendizagem motora.
Aspectos sensoriais	Melhor integração sensorial, organização dos estímulos vestibulares, proprioceptivos, táteis e visuais, favorecendo respostas corporais mais adequadas aos diferentes ambientes.
Aspectos comportamentais	Redução da frequência e intensidade dos comportamentos estereotipados, melhora da autorregulação comportamental, maior tolerância às mudanças de rotina e diminuição de comportamentos disruptivos.
Aspectos emocionais	Redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora do humor, aumento da autoconfiança, fortalecimento da autoestima e maior estabilidade emocional.

Comunicação e interação social	Ampliação das oportunidades de comunicação funcional, melhora da atenção compartilhada, fortalecimento da reciprocidade social e desenvolvimento de habilidades de cooperação durante atividades coletivas.
Autonomia funcional	Maior independência para realização das atividades de vida diária, melhora da mobilidade, da organização das tarefas cotidianas e ampliação da participação em ambientes escolares, familiares e comunitários.
Qualidade de vida	Promoção da saúde física e mental, aumento da participação social, fortalecimento da inclusão e melhora da qualidade de vida da pessoa com TEA e de sua família.

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Brasil (2022; 2025), American Psychiatric Association (2022), Schmidt et al. (2023), Pereira e Freitas (2021), Gadia, Tuchman e Rotta (2021).

A síntese apresentada no Quadro 1 demonstra que os efeitos das atividades físicas ocorrem de forma integrada, envolvendo dimensões motoras, cognitivas, emocionais, comportamentais e sociais. Os ganhos obtidos em um desses aspectos repercutem positivamente sobre os demais, favorecendo maior funcionalidade, autonomia e participação social das pessoas com TEA (Brasil, 2025).

Embora diferentes modalidades apresentem resultados positivos, a literatura não identifica uma intervenção universalmente superior às demais. O consenso atual indica que os melhores desfechos dependem da individualização dos programas, da qualificação dos profissionais, da atuação interdisciplinar e da participação ativa da família durante todo o processo terapêutico (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Outro aspecto refere-se à necessidade de ampliar a produção científica nacional sobre pessoas com TEA nível 3 de suporte. Ainda predominam estudos que analisam conjuntamente indivíduos pertencentes aos diferentes níveis do espectro, dificultando a compreensão das necessidades específicas daqueles que demandam apoio substancial. Esse cenário evidencia a importância de novas pesquisas brasileiras, com protocolos padronizados e acompanhamento longitudinal, capazes de fortalecer a prática baseada em evidências (Schmidt, 2023).

Dessa forma, as atividades físicas consolidam-se como importante recurso terapêutico complementar para pessoas com TEA nível 3, contribuindo para o desenvolvimento neuropsicomotor, para a ampliação da autonomia funcional, para o fortalecimento da comunicação e para a promoção da inclusão social. Quando planejadas de maneira individualizada e desenvolvidas por profissionais qualificados, essas intervenções tornam-se componente essencial do cuidado interdisciplinar e da promoção da qualidade de vida.

2.3 Desafios, atuação interdisciplinar e perspectivas para a implementação das atividades físicas em pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte

A utilização das atividades físicas como recurso terapêutico complementar para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem sendo amplamente reconhecida pela literatura científica em razão dos benefícios observados sobre o desenvolvimento motor, cognitivo, emocional e social. Entretanto, a implementação de programas específicos para indivíduos com nível 3 de suporte ainda enfrenta desafios relacionados à formação profissional, à oferta de serviços especializados e ao acesso às políticas públicas de inclusão (Brasil, 2022).

Um dos principais entraves refere-se à qualificação dos profissionais responsáveis pelo planejamento e pela condução das atividades. A atuação junto às pessoas com TEA exige conhecimentos sobre neurodesenvolvimento, processamento sensorial, comunicação alternativa, adaptações pedagógicas e estratégias de manejo comportamental, competências que nem sempre são contempladas de forma suficiente na formação inicial dos profissionais de Educação Física. Por esse motivo, a formação continuada torna-se elemento indispensável

para garantir intervenções seguras e fundamentadas em evidências científicas (Schmidt, 2023).

Outro desafio importante diz respeito à limitada oferta de programas públicos voltados especificamente à prática de atividades físicas adaptadas. Embora as políticas nacionais assegurem o direito à inclusão e ao atendimento integral das pessoas com deficiência, ainda existem desigualdades regionais relacionadas à disponibilidade de espaços acessíveis, profissionais qualificados e serviços especializados, restringindo a participação dessa população em programas permanentes de atividade física (Brasil, 2022).

No contexto escolar, a Educação Física Inclusiva representa importante instrumento para a participação social. Entretanto, a efetivação desse direito depende da adaptação das atividades, da utilização de recursos pedagógicos acessíveis e da organização de ambientes que respeitem as características individuais dos estudantes com TEA. Estratégias como rotinas estruturadas, recursos visuais, flexibilização das regras e adaptação dos materiais favorecem maior engajamento e aprendizagem durante as aulas (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

A atuação interdisciplinar constitui outro aspecto fundamental para o sucesso das intervenções. Pessoas com TEA nível 3 apresentam necessidades complexas que envolvem dimensões motoras, cognitivas, sensoriais, emocionais e sociais, tornando indispensável a integração entre Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicologia, Medicina, Nutrição e Pedagogia. A construção compartilhada dos objetivos terapêuticos amplia a efetividade das intervenções e favorece o desenvolvimento global da pessoa autista (Brasil, 2022).

Nesse processo, a participação da família também exerce papel decisivo. Pais e cuidadores orientados pelas equipes multiprofissionais tendem a incentivar a continuidade das atividades físicas no cotidiano, favorecendo a generalização das habilidades adquiridas, a ampliação da autonomia funcional e a manutenção de hábitos saudáveis ao longo da vida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

As perspectivas futuras apontam para a ampliação da utilização de tecnologias digitais como recurso complementar às intervenções presenciais. Aplicativos, dispositivos de monitoramento, jogos digitais ativos e sistemas informatizados de acompanhamento têm demonstrado potencial para aumentar o engajamento, facilitar o monitoramento do desempenho e favorecer a individualização dos programas de atividade física. Apesar dos avanços, ainda são necessários estudos que avaliem a efetividade dessas tecnologias em pessoas com TEA nível 3 (Brasil, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se ao fortalecimento das políticas públicas voltadas à promoção da atividade física para pessoas com deficiência. A ampliação de programas especializados, associada ao investimento em infraestrutura acessível, formação profissional e produção científica nacional, representa estratégia essencial para reduzir desigualdades e garantir maior acesso às intervenções baseadas em evidências (Brasil, 2025).

Dessa forma, a consolidação das atividades físicas como componente permanente do cuidado às pessoas com TEA depende da articulação entre políticas públicas, qualificação profissional, atuação interdisciplinar e participação familiar. A superação das barreiras atualmente existentes permitirá ampliar a inclusão, fortalecer a autonomia funcional e favorecer melhores condições de qualidade de vida para pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte (Schmidt, 2023).

Quadro 2: Principais desafios e estratégias para implementação de programas de atividades físicas para pessoas com TEA nível 3 de suporte

Desafios identificados	Estratégias recomendadas pela literatura
Formação insuficiente dos profissionais de Educação Física sobre TEA	Ampliação da formação inicial e continuada em Educação Física Adaptada, Neurodesenvolvimento, Inclusão Escolar e práticas baseadas em evidências.
Pouca oferta de programas especializados	Expansão de programas públicos e privados voltados às pessoas com deficiência, com equipes multiprofissionais e infraestrutura adequada.
Barreiras arquitetônicas e ambientais	Adequação dos espaços esportivos, utilização de recursos de acessibilidade e organização de ambientes previsíveis e seguros.
Dificuldades de comunicação	Emprego de comunicação alternativa, recursos visuais, rotinas estruturadas e instruções objetivas durante as atividades.
Alterações sensoriais	Planejamento de intervenções individualizadas respeitando o perfil sensorial, com adaptação de estímulos auditivos, visuais e táteis.
Baixa participação familiar	Desenvolvimento de ações educativas com pais e cuidadores, incentivando a continuidade das atividades físicas no ambiente familiar e comunitário.
Escassez de estudos sobre TEA nível 3	Incentivo à realização de pesquisas multicêntricas, estudos longitudinais e ensaios clínicos voltados especificamente às pessoas com maior necessidade de suporte.
Falta de integração entre os profissionais	Fortalecimento da atuação interdisciplinar envolvendo Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Fonoaudiologia, Medicina e Pedagogia.
Dificuldades para individualização das intervenções	Avaliação funcional periódica e elaboração de planos terapêuticos individualizados, considerando idade, nível de suporte, interesses, habilidades motoras e perfil cognitivo.

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Brasil (2022; 2025), American Psychiatric Association (2022), Schmidt et al. (2023), Sociedade Brasileira de Pediatria (2022) e Pereira e Freitas (2021).

A síntese apresentada no Quadro 2 evidencia que os desafios relacionados à implementação de programas de atividades físicas para pessoas com TEA nível 3 são multifatoriais e envolvem aspectos estruturais, institucionais e profissionais. Apesar dessas dificuldades, a literatura demonstra que intervenções planejadas de forma interdisciplinar e fundamentadas em evidências científicas são capazes de minimizar grande parte dessas barreiras (Brasil, 2025).

Os estudos também convergem ao destacar que a efetividade das atividades físicas depende da integração entre profissionais da saúde, da educação e da assistência social, bem

como da participação ativa das famílias durante todo o processo terapêutico. Essa articulação favorece a continuidade das intervenções, amplia a autonomia funcional e fortalece a inclusão social das pessoas com TEA (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Embora os avanços científicos sejam expressivos, permanece a necessidade de ampliar a produção de pesquisas brasileiras voltadas especificamente às pessoas classificadas no nível 3 de suporte. Estudos longitudinais, multicêntricos e desenvolvidos em diferentes contextos poderão contribuir para o aperfeiçoamento das práticas profissionais e para a formulação de políticas públicas mais efetivas (Schmidt, 2023).

Em síntese, a literatura analisada demonstra que as atividades físicas constituem importante recurso terapêutico complementar para pessoas com TEA nível 3. Entretanto, seus benefícios dependem da individualização das intervenções, da formação qualificada dos profissionais, da atuação interdisciplinar e do fortalecimento das políticas públicas voltadas à promoção da saúde, da inclusão e da qualidade de vida.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de uma revisão narrativa da literatura. Esse delineamento foi adotado por possibilitar a identificação, análise e discussão crítica das evidências científicas relacionadas às contribuições das atividades físicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 de suporte, permitindo a integração de conhecimentos produzidos em diferentes contextos de pesquisa (Gil, 2022).

O levantamento bibliográfico foi realizado entre janeiro e julho de 2026 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Portal de Periódicos CAPES e Google Scholar, selecionadas por reunirem publicações científicas relevantes nas áreas de Educação Física, Saúde, Neurociências, Educação Especial, Psicologia e Reabilitação.

Para a estratégia de busca foram utilizados descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Entre os principais descritores empregados destacam-se: Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Atividade Física, Exercício Físico, Educação Física Adaptada, Desenvolvimento Motor,

Neurodesenvolvimento, Qualidade de Vida, Autonomia Funcional, Autism Spectrum Disorder, Physical Activity, Exercise e Adapted Physical Education.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos publicados, prioritariamente, entre 2017 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português ou inglês, que abordassem intervenções envolvendo atividades físicas, exercícios físicos, psicomotricidade, esportes adaptados, atividades aquáticas, equoterapia ou outras práticas corporais direcionadas a pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Também foram incluídos documentos oficiais publicados por órgãos governamentais e instituições científicas de reconhecida relevância, por sua contribuição para a compreensão das políticas públicas e das diretrizes relacionadas ao cuidado das pessoas com TEA.

Foram excluídos estudos duplicados, resumos publicados em anais de eventos, editoriais, cartas ao editor, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e publicações cujo foco estivesse restrito ao tratamento farmacológico ou a intervenções não relacionadas à prática de atividades físicas.

Após a identificação dos estudos, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos, considerando sua pertinência em relação aos objetivos da pesquisa. As publicações selecionadas foram organizadas em categorias temáticas que contemplaram: aspectos clínicos e funcionais do TEA nível 3; contribuições das atividades físicas para o desenvolvimento motor, cognitivo, comportamental e socioemocional; desafios para implementação dessas intervenções; e atuação interdisciplinar.

A interpretação dos dados foi conduzida por meio de análise qualitativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura científica. Essa abordagem possibilitou discutir criticamente os resultados encontrados, relacionando diferentes evidências e destacando suas implicações para a prática profissional e para futuras pesquisas.

Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente com dados secundários provenientes de publicações científicas e documentos de acesso público, não houve envolvimento direto de seres humanos. Assim, conforme a Conselho Nacional de Saúde, especialmente a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, pesquisas de natureza bibliográfica estão dispensadas de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, permanecendo o compromisso com o rigor científico, a fidedignidade das informações analisadas e os princípios éticos da produção acadêmica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura evidenciou consenso quanto à relevância das atividades físicas como estratégia complementar no cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), inclusive nos casos classificados como nível 3 de suporte. Embora os estudos apresentem diferenças metodológicas quanto às modalidades de intervenção, tempo de acompanhamento e perfil dos participantes, observa-se convergência em relação aos benefícios proporcionados pelas práticas corporais adaptadas sobre o desenvolvimento global, especialmente quando integradas a intervenções multiprofissionais (Schmidt, 2023; Brasil, 2025).

Os resultados analisados demonstram que os benefícios mais consistentes concentram-se no desenvolvimento motor. Melhorias relacionadas à coordenação, ao equilíbrio, ao planejamento motor e ao controle postural foram descritas em diferentes pesquisas, indicando que a prática sistemática de atividades físicas favorece maior funcionalidade e independência para realização das atividades da vida diária. Esses achados reforçam que as dificuldades motoras frequentemente observadas em pessoas com TEA devem ser consideradas componentes importantes do planejamento terapêutico, e não aspectos secundários do transtorno (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Além dos ganhos motores, os estudos apontam repercussões positivas sobre o processamento sensorial, aspecto particularmente relevante para indivíduos com maior necessidade de suporte. A realização de exercícios estruturados estimula simultaneamente diferentes sistemas sensoriais, favorecendo respostas corporais mais organizadas e contribuindo para a redução de comportamentos relacionados à desregulação sensorial. Embora esses efeitos variem conforme as características individuais, a literatura demonstra que programas planejados e supervisionados podem favorecer maior adaptação aos diferentes ambientes e ampliar a participação social (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Outro resultado recorrente refere-se ao fortalecimento das funções cognitivas. Os estudos analisados indicam que a prática regular de atividades físicas pode contribuir para melhorias na atenção sustentada, no planejamento, na memória operacional e na flexibilidade cognitiva. Esses benefícios são frequentemente associados aos mecanismos de neuroplasticidade induzidos pelo exercício físico, os quais favorecem adaptações funcionais em redes neurais relacionadas à aprendizagem e ao controle executivo (Diamond, 2013).

Sob o ponto de vista comportamental e emocional, também foram observadas evidências consistentes de redução da ansiedade, melhora da autorregulação emocional e diminuição da frequência de comportamentos estereotipados. Entretanto, a literatura ressalta que esses resultados dificilmente decorrem exclusivamente da prática corporal. A efetividade das intervenções depende da combinação entre atividades físicas adaptadas, previsibilidade das rotinas, participação familiar e acompanhamento interdisciplinar, demonstrando que os benefícios são produzidos por um conjunto de fatores interdependentes (Brasil, 2022; Schmidt, 2023).

No que se refere à comunicação e à interação social, verificou-se que atividades desenvolvidas em ambientes estruturados favorecem a atenção compartilhada, a compreensão de comandos e a cooperação entre os participantes. Esses resultados são particularmente relevantes para pessoas com TEA nível 3, considerando que as limitações comunicativas representam uma das principais características clínicas desse grupo. Dessa forma, o movimento corporal ultrapassa sua dimensão física e passa a constituir importante instrumento de mediação das relações sociais (Brasil, 2025).

Outro aspecto amplamente discutido pelos estudos refere-se à necessidade de individualização das intervenções. Não foram encontradas evidências que indiquem uma modalidade de atividade física universalmente superior às demais. Ao contrário, observa-se consenso de que os melhores resultados dependem da adequação das práticas às características motoras, cognitivas, sensoriais e comportamentais de cada participante, reforçando o princípio da atenção centrada na pessoa (Schmidt, 2023).

Durante a análise também foram identificadas limitações importantes na produção científica disponível. Grande parte das pesquisas reúne participantes pertencentes a diferentes níveis de suporte, dificultando a identificação dos efeitos específicos das atividades físicas sobre pessoas classificadas no nível 3. Além disso, ainda são escassos estudos longitudinais e multicêntricos desenvolvidos no contexto brasileiro, evidenciando a necessidade de ampliar a produção científica nacional sobre essa população (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Sob a perspectiva da prática profissional, os resultados reforçam que a efetividade das atividades físicas depende da atuação integrada entre Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Fonoaudiologia, Medicina e demais áreas envolvidas no cuidado à pessoa com TEA. A participação ativa da família também se mostrou elemento indispensável para favorecer a continuidade das intervenções e a generalização das habilidades adquiridas para os diferentes contextos da vida cotidiana (Brasil, 2022).

De forma geral, os estudos analisados permitem concluir que as atividades físicas constituem importante recurso terapêutico complementar para pessoas com TEA nível 3 de suporte. Quando planejadas de forma individualizada, desenvolvidas por profissionais qualificados e articuladas às demais intervenções multiprofissionais, essas práticas favorecem o desenvolvimento neuropsicomotor, ampliam a autonomia funcional, fortalecem os processos de inclusão social e contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida. Ao mesmo tempo, permanecem desafios relacionados à ampliação das pesquisas nacionais, à formação profissional e ao acesso equitativo a programas especializados, aspectos que devem orientar futuras investigações e políticas públicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições das atividades físicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 de suporte, por meio de uma revisão narrativa da literatura científica. A análise das publicações selecionadas permitiu compreender que a prática sistematizada de atividades físicas representa importante estratégia complementar no cuidado dessa população, produzindo benefícios que ultrapassam o condicionamento físico e alcançam diferentes dimensões do desenvolvimento humano.

Os resultados evidenciaram que programas de atividades físicas planejados e adaptados às características individuais favorecem melhorias na coordenação motora, no equilíbrio, no planejamento motor, na integração sensorial, na comunicação funcional, na interação social e na autorregulação emocional. Além disso, observou-se que essas intervenções contribuem para ampliar a autonomia funcional, a participação social e a qualidade de vida das pessoas com TEA nível 3, reforçando seu papel como componente relevante das abordagens terapêuticas interdisciplinares (Schmidt, 2023; Brasil, 2025).

A análise da literatura também permitiu responder à problemática proposta, demonstrando que os efeitos positivos das atividades físicas dependem da individualização das intervenções, da atuação integrada entre diferentes profissionais e da participação ativa da família durante todo o processo terapêutico. Dessa forma, confirma-se a hipótese inicialmente estabelecida, segundo a qual programas estruturados e fundamentados em evidências científicas favorecem o desenvolvimento global das pessoas com TEA nível 3 de suporte.

Entretanto, a revisão identificou limitações importantes na produção científica disponível. Ainda são reduzidos os estudos direcionados exclusivamente às pessoas

classificadas no nível 3 de suporte, predominando pesquisas que reúnem participantes pertencentes a diferentes níveis do espectro. Também foram observadas lacunas relacionadas à escassez de investigações longitudinais, multicêntricas e desenvolvidas no contexto brasileiro, o que evidencia a necessidade de ampliar a produção de conhecimento sobre essa população.

Sob a perspectiva prática, os achados reforçam a importância da ampliação de programas de atividades físicas adaptadas nos serviços de saúde, nas instituições de ensino e nos centros de reabilitação, bem como do investimento na formação continuada dos profissionais envolvidos. A consolidação de políticas públicas que ampliem o acesso a essas intervenções poderá favorecer processos de inclusão, promover maior autonomia funcional e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com TEA e de suas famílias.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para o fortalecimento da prática baseada em evidências na Educação Física Adaptada e incentive o desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem a compreensão dos efeitos das diferentes modalidades de atividade física sobre pessoas com TEA nível 3 de suporte. Investigações futuras, com delineamentos metodológicos mais robustos e amostras representativas, poderão fornecer evidências capazes de subsidiar a elaboração de protocolos de intervenção cada vez mais eficazes e contribuir para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas a essa população.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**: DSM-5-TR. 5. ed. text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (ANDE-BRASIL). **Manual de equoterapia**. Brasília: ANDE-Brasil, 2022.

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. In: ROTTA, Newra T.; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos (org.). **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 527-546.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para pessoas com transtorno do espectro do autismo (TEA) e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

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

DIAMOND, Adele. Executive functions. **Annual Review of Psychology**, Palo Alto, v. 64, p. 135–168, 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. Barueri, SP: Atlas, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Tradução do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo: EDUSP, 2003.

SCHLIEHMANN, Alexandre; ALVES, Maria Luiza Tanure; DUARTE, Edison. Educação física inclusiva e autismo: perspectivas de pais, alunos, professores e seus desafios. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 34, n. esp., p. 77-86, 2020.

SCHMIDT, Carlo (org.). **Transtorno do espectro do autismo**: evidências para a prática interdisciplinar. Curitiba: CRV, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Manual de orientação: transtorno do espectro do autismo**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022.