

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS AVANÇADO GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE FISIOTERAPIA

Anna Gabriela Lomeu Mota Rodrigues
Laissa Miliano Pimenta
Letícia Ribeiro Baltar

**Intervenção Fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista: Implicações para o
Desenvolvimento Neuropsicossensoriomotor - Uma Revisão Integrativa**

Governador Valadares

2026

Anna Gabriela Lomeu Mota Rodrigues

Laissa Miliano Pimenta

Leticia Ribeiro Baltar

**Intervenção Fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista: Implicações para o
Desenvolvimento Neuropsicossensoriomotor - Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Fisioterapia da
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares,
como requisito para aprovação na disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Dra. Érica Cesário Defilipo

Co-orientadora: Me. Laura Oliveira Campos

Governador Valadares

2026

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação e na interação social, além de padrões de comportamento restritos e repetitivos. Essas alterações impactam diretamente o desenvolvimento motor, sensorial, cognitivo e emocional da criança, podendo comprometer sua autonomia e qualidade de vida. A atuação multiprofissional, com destaque para a fisioterapia, tem papel fundamental no estímulo das habilidades motoras e neuropsicossensoriais. Este estudo consiste em uma revisão integrativa com o objetivo de analisar, por meio de evidências científicas disponíveis dos últimos dez anos, os efeitos da intervenção fisioterapêutica no desenvolvimento neuropsicossensoriomotor de crianças com diagnóstico de TEA com até 12 anos. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, SciELO e PEDro, utilizando os descritores “Autism”, “Intervention” e “Physiotherapy”. Os resultados demonstraram que intervenções fisioterapêuticas, atividades físicas estruturadas e abordagens integrativas promoveram avanços significativos no desempenho motor, sobretudo no equilíbrio, controle postural e coordenação motora. Também foram observados impactos positivos nos aspectos comportamentais, emocionais, sensoriais e psicossociais. Intervenções mediadas por tecnologia e realizadas em meio aquático apresentaram resultados promissores. A fisioterapia é um componente fundamental no cuidado interdisciplinar, favorecendo o desenvolvimento neuropsicomotor, a inclusão social e o bem-estar geral dessa população.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; fisioterapia; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by deficits in communication and social interaction, as well as restricted and repetitive patterns of behavior. These impairments directly affect the child's motor, sensory, cognitive, and emotional development, potentially compromising autonomy and quality of life. A multiprofessional approach, with emphasis on physiotherapy, plays a fundamental role in stimulating motor and neuropsychosensory skills. This study is an integrative review aimed at analyzing, through scientific evidence published over the last ten years, the effects of physiotherapeutic intervention on the neuropsychosensory-motor development of children diagnosed with ASD up to 12 years of age. The databases PubMed, SciELO, and PEDro were searched using the descriptors "Autism," "Intervention," and "Physiotherapy." The results demonstrated that physiotherapeutic interventions, structured physical activities, and integrative approaches promoted significant improvements in motor performance, particularly in balance, postural control, and motor coordination. Positive effects were also observed in behavioral, emotional, sensory, and psychosocial aspects. Technology-mediated interventions and aquatic-based therapies showed promising results. Physiotherapy is a fundamental component of interdisciplinary care, promoting neuropsychomotor development, social inclusion, and overall well-being in this population.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; physiotherapy; child development.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVOS.....	8
3 METODOLOGIA	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	16
APÊNDICE A – Dados extraídos dos estudos	20
APÊNDICE B – Qualis e Fator de Impacto	25

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza, principalmente, por alterações no processo da comunicação e na interação social, bem como pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (American Psychiatric Association, 2023). Essas manifestações podem variar de intensidade, sendo o que define o grau de assistência de cada indivíduo, e pode ainda impactar significativamente a vida diária, afetando o comportamento social, educacional, ocupacional, cognitivo, motor e pessoal (Brasil, 2015).

No Brasil, o último Censo Demográfico, realizado em 2022, apontou a existência de cerca de 2,4 milhões de pessoas com TEA, representando 1,2 % da população nacional (IBGE, 2025). Estima-se que globalmente cerca de 1 a 2 % da população esteja no espectro, o que corresponde a aproximadamente 70 milhões de pessoas em todo o mundo (World Health Organization, 2023). Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), estima-se que 1 em cada 31 crianças apresenta o transtorno, e que a prevalência é significativamente maior em meninos, sendo quatro vezes mais comum do que em meninas e os primeiros sinais são geralmente observados ainda na infância, com diagnóstico por volta dos dois anos de idade (CDC, 2023).

Diante da elevada prevalência do TEA e do impacto significativo que essa condição pode exercer ao longo da vida, torna-se fundamental compreender os aspectos do desenvolvimento infantil, especialmente aqueles relacionados ao desenvolvimento neuropsicossensoriomotor. O desenvolvimento neuropsicossensoriomotor engloba quatro áreas fundamentais do desenvolvimento infantil: motora, cognitiva, linguagem e psicossocial (Brasil, 2023). Essas áreas são fortemente influenciadas por fatores genéticos, ambientais e pelas interações familiares nas quais a criança está inserida (Brasil, 2023). Os primeiros anos de vida correspondem a um período em que a neuroplasticidade cerebral está atuando de maneira muito intensa, levando em conta que o cérebro está em constante mudança e adaptação, e formando novas conexões e redes neuronais a partir da exposição constante a novas experiências, o que garante a aquisição de novas habilidades relacionadas a essas quatro áreas, que são essenciais para um desenvolvimento infantil completo e saudável (Brasil, 2023).

Esse processo de aquisição e aprendizado de novas habilidades se dá em fases, que podem variar de uma criança para outra a depender do contexto que a criança está inserida, mas devem respeitar uma janela de oportunidades específica para cada faixa etária (Brasil, 2023).

No que diz respeito ao TEA, crianças com essa condição de saúde podem apresentar comprometimentos ou atrasos no desenvolvimento motor e global, cuja gravidade não é homogênea, variando de acordo com cada indivíduo, podendo demonstrar prejuízos na comunicação, na interação social, nas habilidades motoras, sensoriais e até mesmo na aprendizagem (Soares; Cavalcante Neto, 2015).

Por isso, é fundamental a atuação de profissionais especializados, com o objetivo de implementar práticas terapêuticas e educacionais mais eficazes, que favoreçam o máximo do potencial funcional de cada criança, ainda no momento de maior ação e funcionamento da neuroplasticidade (Marco et al., 2021).

Nesse contexto, a fisioterapia em crianças com TEA envolve um conjunto de intervenções voltadas ao desenvolvimento global, realizadas no âmbito de uma equipe multiprofissional e com participação ativa da família. O objetivo é potencializar habilidades motoras e funcionais e favorecer avanços em comunicação e linguagem, interação social, cognição, autonomia e autorregulação de comportamentos atípicos (Franz; Kennedy, 2022; NICHD, 2025; Towle et al., 2020).

Crianças com diagnóstico precoce, especialmente aquelas com déficit moderado, são as mais favorecidas no processo de reabilitação, obtendo avanços mais significativos quando a intervenção é iniciada ainda na primeira infância envolvendo ativamente os cuidadores (Franz; Kennedy, 2022).

Tais intervenções no Brasil são viabilizadas por meio de políticas públicas e serviços como os Centros Especializados em Reabilitação (CER), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e o atendimento multiprofissional nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se, nesse contexto, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, instituída pela Lei nº 12.764/2012, que assegura às pessoas com TEA o acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde, educação, assistência social e inclusão (Brasil, 2025).

Além disso, a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA) é um instrumento oficial que visa garantir prioridade no atendimento em serviços públicos e

privados, bem como facilitar o acesso a políticas intersetoriais voltadas a esse público (Governo de Minas Gerais, 2025). Também existem programas complementares de apoio social, desenvolvidos por estados e municípios, com foco na inclusão, acompanhamento familiar e estímulo ao desenvolvimento infantil (Brasil, 2016).

Ainda que existam diversos estudos sobre o autismo, há uma lacuna significativa na literatura no que diz respeito à sistematização de evidências sobre os impactos das intervenções, especificamente nos desfechos neuropsicosensoriomotores dessa população (Russo, 2024). Tal sistematização e agrupamento de estratégias eficazes nesse contexto pode facilitar o acesso e orientar profissionais da saúde, educadores e formuladores de políticas públicas na construção de abordagens mais integradas e eficazes para o cuidado dessas crianças.

Além disso, compreender como as intervenções são aplicadas em diferentes contextos contribui para a promoção da equidade no acesso a serviços de qualidade (Nery et al., 2024). Diante disso, surge o questionamento central que orienta esta revisão: Qual o impacto das intervenções fisioterapêuticas no desenvolvimento neuropsicossensoriomotor de crianças com TEA, a partir do que tem sido evidenciado na literatura? Esta revisão busca oferecer uma contribuição significativa ao campo da saúde infantil e da reabilitação, reunindo dados e reflexões que possam apoiar práticas mais efetivas e personalizadas no atendimento à população com TEA.

2 OBJETIVOS

Diante da relevância do tema, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os impactos das intervenções fisioterapêuticas no desenvolvimento neuromotor de crianças com diagnóstico de TEA, com idade de até 12 anos completos. Nesse contexto, os objetivos específicos consistem em:

- descrever os principais atrasos no desenvolvimento neuropsicossensoriomotor em crianças com TEA;
- analisar as abordagens fisioterapêuticas utilizadas no atendimento a crianças com TEA e avaliar os impactos dessas intervenções sobre os padrões motores, funcionais e o processamento sensorial;
- contribuir para a identificação de práticas fisioterapêuticas mais eficazes e inclusivas nos âmbitos científico, clínico e social.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade foi reunir e sintetizar o conhecimento científico disponível sobre a intervenção fisioterapêutica em crianças com TEA.

A elaboração da revisão seguiu as etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005), que incluem: (1) definição do problema de pesquisa, (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, (3) seleção da amostra, (4) categorização dos estudos, (5) análise crítica dos achados, e (6) apresentação da síntese final.

A questão norteadora foi: Qual o impacto das intervenções fisioterapêuticas no desenvolvimento neuropsicossensoriomotor de crianças com Transtorno do Espectro Autista, a partir do que tem sido evidenciado na literatura?

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e na plataforma PEDro (Physiotherapy Evidence Database). A estratégia de busca foi delineada com base nos descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), e a estratégia de busca foi replicada nas bases de dados. Um exemplo de busca foi: (“Autism” OR “Autismo” OR “Autism Spectrum Disorder” OR “Transtorno do Espectro Autista”) AND (“Intervention” OR “Intervenção”) AND (“Physiotherapy” OR “Physical Therapy” OR “Fisioterapia”).

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram: estudos publicados em português, inglês e espanhol; artigos disponíveis na íntegra que abordem o TEA em crianças com até 12 anos completos; estudos sobre intervenção fisioterapêutica em crianças com TEA e sobre a interferência do transtorno no desenvolvimento infantil; artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos; estudos que descrevem intervenções realizadas em contextos clínico, ambulatorial e domiciliar; estudos que apresentam resultados relacionados ao desenvolvimento motor, sensorial ou neuropsicológico das crianças com TEA após a intervenção fisioterapêutica; e estudos com amostras compostas por crianças diagnosticadas por critérios claros, como DSM-5 ou CID-10/CID-11.

Foram excluídos artigos publicados há mais de dez anos, revisões de literatura, revisões sistemáticas, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, capítulos de livros e resumos de congressos; estudos realizados exclusivamente com adolescentes ou adultos com TEA; estudos com amostras mistas (crianças e adultos) quando os resultados não

foram apresentados separadamente para crianças; estudos que abordem exclusivamente intervenções farmacológicas, psicológicas ou pedagógicas, sem envolvimento fisioterapêutico; e publicações que não tratam da intervenção fisioterapêutica ou que não discutam a influência do TEA no desenvolvimento infantil.

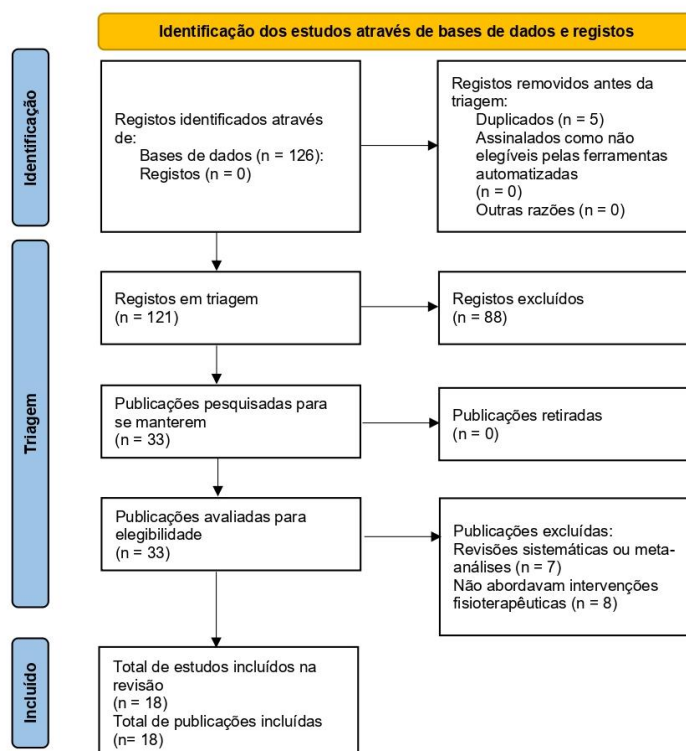
A triagem foi realizada em duas etapas: leitura dos títulos e dos resumos e, posteriormente, leitura completa dos artigos elegíveis. O processo de seleção foi realizado de forma independente por três pesquisadores, utilizando uma planilha eletrônica no Microsoft Excel para otimizar o processo, facilitando a comunicação e a tomada de decisões conjuntas. Cada pesquisador ficou responsável pela busca e triagem inicial dos estudos em uma base de dados específica e os artigos considerados elegíveis foram analisados por todos os pesquisadores. Em casos de divergência ou dúvidas quanto à inclusão dos estudos, os pesquisadores realizaram reuniões online para discussão e consenso, garantindo maior rigor e confiabilidade ao processo de seleção. Todo o processo de seleção seguiu as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), contemplando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos (Page et al., 2021).

Os dados extraídos dos estudos incluem: autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados encontrados. Tais dados foram analisados qualitativamente e estão disponíveis no Apêndice A. Ainda, foram analisados os qualis e o fator de impacto (FI) das revistas em que os artigos foram publicados, e tal análise está disponível no Apêndice B.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados resultou em 126 artigos, destes foram excluídos 5 estudos duplicados. Outros 121 artigos permaneceram para a etapa de triagem, e após a leitura dos títulos e resumos, 88 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 33 artigos restantes foram submetidos à leitura na íntegra, e nesta etapa, 7 estudos foram excluídos por se tratarem de revisões sistemáticas ou meta-análises, e 8 por não abordarem intervenções fisioterapêuticas estruturadas. Portanto, ao final do processo de seleção, 18 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na presente revisão integrativa. Tais informações foram sistematizadas na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de Seleção de Estudos



Fonte: PAGE et al. (2020)

Os estudos incluídos nesta revisão analisaram os efeitos de diferentes abordagens fisioterapêuticas: programas de exercício físico e intervenções corporais em crianças com

TEA, englobando desfechos motores, comportamentais, emocionais, sensoriais, funcionais e psicossociais.

Entre os desfechos mais recorrentes descritos na literatura, evidenciam-se avanços no desempenho motor global, incluindo equilíbrio estático e dinâmico, controle postural, coordenação motora ampla e habilidades motoras funcionais. Esses ganhos estão associados à aplicação de programas de intervenção estruturados, fundamentados em treino motor sistematizado, estímulos sensoriais e progressão gradual de demandas funcionais, os quais favorecem respostas positivas em áreas frequentemente comprometidas em crianças com TEA (Ansari et al., 2021; Belaiba et al., 2018; Grola et al., 2025; Guivarch et al., 2021; Pan et al., 2017; Sarabzadeh et al., 2019).

Além dos ganhos motores, intervenções pautadas em atividade física estruturada demonstraram efeitos benéficos em outros domínios do desenvolvimento. Toscano et al. (2018) identificaram melhora no perfil metabólico, redução de características associadas ao TEA e aumento da qualidade de vida, com maior impacto nos aspectos físico e psicossocial. De forma convergente, estudos que utilizaram exercícios aeróbicos, jogos motores e programas de treinamento físico estruturado relataram diminuição de comportamentos estereotipados (Tse et al., 2018), bem como melhora da regulação emocional e do funcionamento comportamental (Tse, 2020). Esses achados reforçam que o exercício físico, quando planejado e conduzido com objetivos terapêuticos, pode repercutir positivamente não apenas no desempenho motor, mas também em dimensões comportamentais e emocionais, relevantes para a participação social e o contexto escolar (Toscano et al., 2018; Tse et al., 2018; Tse, 2020).

No que se refere às intervenções corporais, caracterizadas como abordagens que utilizam movimento, percepção corporal e interação física como recursos terapêuticos, como dança, práticas corporais estruturadas, intervenções aquáticas e terapias manuais, os estudos incluídos demonstraram repercussões positivas no desenvolvimento motor e psicossocial de crianças e adolescentes com TEA (Ansari et al., 2019; Mills et al., 2020; Pan et al., 2016; Riquelme et al., 2018; Ruan et al., 2017; Tse, 2020; Tse et al., 2018). Esses resultados mostram que estratégias que unem tarefa motora, estímulo sensorial e engajamento lúdico podem favorecer adesão ao tratamento e aprendizagem, principalmente quando se trata de pacientes com desafios de atenção e autorregulação.

As intervenções realizadas em meio aquático também demonstraram resultados favoráveis. Estudos que utilizam a hidroterapia, programas terapêuticos de treinamento aquático e atividades lúdicas nesse contexto evidenciaram benefícios relacionados ao equilíbrio e ao controle postural, além de repercussões positivas sobre comportamento, atenção, bem-estar e interação social (Ansari et al., 2021; Gomes; Franzoni; Marinho, 2021; Mills et al., 2020). Esses achados podem ser explicados pelo caráter multimodal do meio aquático, que oferece suporte, resistência e segurança para execução de movimentos, beneficiando prática repetida e progressão funcional. Ainda, foi descrito que o treinamento aquático pode apresentar efeitos superiores no equilíbrio dinâmico quando comparado a outras modalidades (Ansari et al., 2021; Gomes; Franzoni; Marinho, 2021; Mills et al., 2020).

Dentre as intervenções mediadas por tecnologia, Abdel Ghafar et al. (2025) mostraram que a realidade virtual juntamente com a fisioterapia convencional provocou melhorias significativamente maiores no equilíbrio postural e no controle do equilíbrio funcional quando comparada à fisioterapia isolada. De forma equivalente, os estudos com *exergames* evidenciaram melhora no desenvolvimento motor grosso após programas de curta e média duração (Grola et al., 2025). A integração de tecnologias interativas pode intensificar os efeitos por aumentar a motivação, repetição de tarefas e o feedback, que são elementos importantes para aquisição de novas habilidades motoras.

As abordagens integrativas, compreendidas como intervenções que combinam diferentes componentes terapêuticos e contemplam de forma articulada os aspectos físicos, sensoriais, cognitivos e psicossociais do desenvolvimento, também mostraram resultados relevantes. Kim et al. (2022) destacaram que a Terapia Integrativa para o autismo levou melhorias nos domínios físico, sensorial, cognitivo e social, com ganhos superiores à terapia convencional em equilíbrio, independência funcional, desempenho ocupacional, participação social e redução do medo de quedas, além de manutenção dos efeitos no seguimento. Esses resultados propõem que intervenções considerando variadas dimensões do desenvolvimento tendem a produzir impactos mais amplos e, até mais duradouros, principalmente quando focadas na participação e na funcionalidade (Kim et al, 2022).

No que se refere aos aspectos sensoriais e fisiológicos, Riquelme et al. (2018) observaram redução da sensibilidade à dor e melhora da modulação sensorial após terapia somatossensorial, compreendida como um programa estruturado de estimulação tátil e da

percepção corporal, com exercícios de toque, propriocepção, vibração e estereognosia, fazendo uso de diversas texturas, pressão tátil, massagem e reconhecimento de objetos. Por outro lado, em uma abordagem distinta, porém também centrada em estímulos táteis, Ruan et al. (2024) relataram melhora nos parâmetros da marcha e aumento da variabilidade da frequência cardíaca, sugerindo melhor modulação autonômica, após intervenção baseada em massagem tradicional tailandesa aplicada por pais/cuidadores. Em conjunto, esses achados indicam que intervenções centradas nesse tipo de estímulo podem repercutir não apenas em desempenho motor, como também em processamento sensorial e em marcadores fisiológicos relacionados à autorregulação (Ruan et al, 2024).

Por fim, estudos como relatos de caso e estudos piloto indicaram potenciais benefícios de intervenções complementares, como fisioterapia manual e programas de atividade física ofertados remotamente por meio de tecnologia digital. Esses estudos evidenciaram boa aceitabilidade e adesão às intervenções, bem como tendência de melhora em indicadores físicos e comportamentais, embora sem análises estatísticas robustas. Assim, esses resultados devem ser interpretados com cautela, mas apontam possibilidades para estratégias acessíveis, especialmente em contextos com barreiras de deslocamento e de disponibilidade de serviços.

Este estudo identificou limitações importantes na literatura analisada, como amostras reduzidas, heterogeneidade dos protocolos de intervenção, curta duração dos programas e escassez de estudos com acompanhamento em longo prazo. Além disso, observou-se variabilidade nos desfechos avaliados e nos métodos de intervenção empregados entre os estudos incluídos.

Apesar das limitações observadas, os resultados desta revisão indicam a relevância da fisioterapia como componente do cuidado interdisciplinar de crianças com TEA, particularmente no que se refere à promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, da participação social e do bem-estar global.

5 CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, conclui-se que as intervenções fisioterapêuticas e os programas de exercícios físicos estruturados trazem impactos positivos no desenvolvimento motor, no equilíbrio, no comportamento, na funcionalidade e na qualidade de vida de crianças com TEA. Estratégias que combinam a fisioterapia com tecnologias, atividades aquáticas ou abordagens integrativas parecem potencializar ainda mais os benefícios do tratamento, especialmente quando comparadas à fisioterapia tradicional aplicada isoladamente.

REFERÊNCIAS

- ABDEL GHAFAR, M. A.; ABDELRAOUF, O. R.; HARRAZ, E. M.; SEYAM, M. K.; MORSY, W. E.; AMIN, W. M.; ABD-ELFATTAH, H. M. Virtual reality rehabilitation helps to improve postural balance in children with autism spectrum disorder: a randomized control trial. **Physical & Occupational Therapy in Pediatrics**, v. 45, n. 4, p. 423–436, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01942638.2025.2466555>. Acesso em: 22 nov. 2025.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023. Disponível em: <https://dsm.psychiatryonline.org>. Acesso em: 1 jun. 2025.
- ANSARI, S.; HOSSEINKHANZADEH, A. A.; ADIB SABER, F.; SHOJAEI, M.; DANESHFAR, A. The effects of aquatic versus kata techniques training on static and dynamic balance in children with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 51, n. 9, p. 3180–3186, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33206268/>. Acesso em: 25 nov. 2025.
- AYDEMIR, U. ChatGPT-delivered physical activity intervention for children with autism spectrum disorder: pre-post feasibility study. **JMIR Human Factors**, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40498657/>. Acesso em: 25 nov. 2025.
- BELAIBA, M.; LAATAR, R.; BORJI, R.; BEN SALEM, A.; SAHLI, S.; REBAI, H. Time limited benefits of physical and proprioceptive training on physical fitness components in children with autism spectrum disorders. **Perceptual and Motor Skills**, v. 131, n. 3, p. 785–804, 2024. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00315125241244484>. Acesso em: 25 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros Especializados em Reabilitação**. Portal Gov.br, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/centros-especializados-em-reabilitacao>. Acesso em: 1 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.p df. Acesso em: 1 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_ne uropsicomotor.pdf. Acesso em: 1 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Desenvolvimento neuropsicomotor, sinais de alerta e estimulação precoce**. Brasília,

DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desenvolvimento_neuropsicomotor_guia.pdf. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. **Transtorno do espectro autista é reconhecido como deficiência**. Brasília, DF, 19 jan. 2025.

Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contrafake/noticias/2025/01/transtorno-do-espectro-autista-e-reconhecido-como-deficiencia>.

Acesso em: 3 jun. 2025.

CASTRO, F. S. et al. Effects of a physical exercise program using exergames on gross motor development in children with autism spectrum disorder. **Fisioterapia em Movimento**, v. 38, e38136, 2025. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fm/a/QD65YdfdsWTyJXHRP9Nk9cd/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, United States, 2020. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 72, n. 2, 2023. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CUNHA, G. R. **Intervenção precoce no transtorno do espectro autista**. São Paulo: Memnon, 2010. Disponível em: <https://memnon.com.br>. Acesso em: 2 jun. 2025.

FIOCRUZ. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/desenvolvimento-infantil-e-plasticidade-cerebral/>. Acesso em: 2 jun. 2025.

FRANZ, L.; KENNEDY, E. M. Early intervention for very young children with or at high likelihood for ASD: an overview of reviews. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 64, n. 4, p. 409–420, 2022. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.15165>. Acesso em: 5 jun. 2025.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Governo de Minas amplia funções da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Portal MG – Secretaria de Estado de Planejamento, 28 mar. 2025. Disponível em:

<https://www.mg.gov.br/planejamento/noticias/governo-de-minas-amplia-funcoes-da-carteira-de-identificacao-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 5 jun. 2025.

GUIVARCH, J. et al. Effect of physical therapy on 7- to 10-year-old children with autism spectrum disorder: a retrospective study in a university day hospital. **Bulletin of the Menninger Clinic**, v. 85, n. 4, p. 385–404, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1521/bumc.2021.85.4.385>. Acesso em: 22 nov. 2025.

HAQUE, M. S. et al. Efficacy of physiotherapy with occupational and speech therapy for improving physical & behavioral status among children with autism spectrum disorder

(ASD): an assessor blinded randomized clinical trial. **BMC Pediatrics**, v. 25, n. 1, p. 798, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-025-05832-0>. Acesso em: 25 nov. 2025.

IBGE. **Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília: IBGE, 2025. Disponível em: <https://ibge.gov.br>. Acesso em: 2 jun. 2025.

LEE, J. et al. Effects of integrative autism therapy on multiple physical, sensory, cognitive, and social integration domains in children and adolescents with autism spectrum disorder: a 4-week follow-up study. **Children**, v. 9, n. 12, p. 1971, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children9121971>. Acesso em: 25 nov. 2025.

MARCO, R. L. et al. TEA e neuroplasticidade: identificação e intervenção precoce. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 193–205, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39415>. Acesso em: 5 jun. 2025.

MILLS, W. et al. Does hydrotherapy impact behaviours related to mental health and well-being for children with autism spectrum disorder? A randomised crossover controlled pilot trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 2, p. 558, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31952323/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

NERY, R. et al. Intervenções multiprofissionais na promoção da saúde mental em comunidades vulneráveis. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2067–2078, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p2067-2078. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2067-2078>. Acesso em: 19 jun. 2025.

NICHD – EUNICE KENNEDY SHRIVER NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH AND HUMAN DEVELOPMENT. **Early intervention for autism spectrum disorder**. National Institutes of Health, 2025. Disponível em: <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/autism/conditioninfo/treatments/early-intervention>. Acesso em: 19 jun. 2025.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, 372, n71. DOI: 10.1136/bmj.n71. Acesso em: 20 nov. 2025.

PAN, C.-Y. et al. The impacts of physical activity intervention on physical and cognitive outcomes in children with autism spectrum disorder. **Autism**, v. 21, n. 2, p. 190–202, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27056845/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

RIQUELME, I.; HATEM, S. M.; MONTOYA, P. Reduction of pain sensitivity after somatosensory therapy in children with autism spectrum disorders. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 46, n. 8, p. 1731–1740, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29327313/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

RUAN, H. et al. Effects of parent-delivered traditional Thai massage on gait and heart rate variability in children with autism: a randomized controlled trial. **Journal of Integrative and Complementary Medicine**, v. 30, n. 3, p. 269–278, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37713302/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

RUSO, Fabiele. Intervenção precoce no autismo: promovendo o desenvolvimento infantil. **NeuroConecta**, 30 maio 2024. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/intervencao-precoce-no-autismo-promovendo-o-desenvolvimento-infantil/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SARABZADEH, M. et al. The effect of six weeks of Tai Chi Chuan training on motor skills of children with autism spectrum disorder. **Journal of Motor Behavior**, v. 51, n. 3, p. 345–353, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31103109/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

SOARES, A. M.; CAVALCANTE NETO, J. L. Avaliação do comportamento motor em crianças com transtorno do espectro do autismo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 21, n. 3, p. 445–458, 2015. DOI: 10.1590/S1413-65382115000300010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/8Xtc9zVHzqftP3Gcx6GmpNQ/?lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2025.

TOWLE, P. O. et al. Is earlier better? The relationship between age when starting early intervention and outcomes for children with autism spectrum disorder: a selective review. **Autism Research and Treatment**, v. 2020, p. 1–12, 2020. DOI: 10.1155/2020/7605876. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7421097/>. Acesso em: 19 jun. 2025.

TSE, A. C. Y. Brief report: impact of a physical exercise intervention on emotion regulation and behavioral functioning in children with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, n. 9, p. 3452–3462, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32130593/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

TSE, C. Y. A.; PANG, C. L.; LEE, P. H. Choosing an appropriate physical exercise to reduce stereotypic behavior in children with autism spectrum disorders: a non-randomized crossover study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, p. 1666–1672, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3419-3>. Acesso em: 20 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Autism spectrum disorders: key facts**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 13 jun. 2025.

APÊNDICE A – Dados extraídos dos estudos

Identificação	Autor e ano	Título	Objetivo	Metodologia	Principais achados
1	Haque et al., 2025	Efficacy of physiotherapy with occupational and speech therapy for improving physical & behavioral status among children with autism spectrum disorder (ASD): an assessor-blinded randomized clinical trial	Avaliar a eficácia da fisioterapia associada à terapia ocupacional e à fonoaudiologia na melhora do estado físico e comportamental de crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Ensaio clínico randomizado com 70 crianças com TEA, submetidas a um programa estruturado com fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, distribuídas em grupo controle e grupo intervenção.	O grupo que recebeu fisioterapia obteve melhora significativamente maior no estado físico/motor, redução significativa de problemas comportamentais e resultados superiores ao grupo controle em múltiplos domínios avaliados.
2	Abdel Ghafar et al., 2025	Virtual Reality Rehabilitation Helps to Improve Postural Balance in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Control Trial	Investigar a eficácia da realidade virtual não imersiva combinada com fisioterapia tradicional versus fisioterapia tradicional isoladamente no equilíbrio estático e funcional em crianças com TEA, com idades entre 7 e 12 anos.	Ensaio clínico randomizado com 53 crianças com TEA, alocadas em grupo de realidade virtual associada à fisioterapia convencional e grupo controle com fisioterapia convencional. O equilíbrio foi avaliado pré e pós-intervenção (12 semanas) por meio do Biodex e da Escala de Equilíbrio Pediátrica.	Melhora significativa do equilíbrio em ambos os grupos após a intervenção, com aumento dos escores na Escala de Equilíbrio Pediátrico e redução do índice de oscilação. Os resultados pós-intervenção favoreceram significativamente o grupo de realidade virtual em todas as medidas avaliadas ($p < 0,05$).
3	Toscano et al., 2018	Exercise Effects for Children With Autism Spectrum Disorder: Metabolic Health, Autistic Traits, and Quality of Life	Investigar os efeitos de um programa estruturado de exercício físico sobre a saúde metabólica, traços autísticos e qualidade de vida em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Ensaio clínico randomizado com 64 crianças com TEA randomizadas em grupo intervenção (programa de exercícios por 48 semanas) versus grupo controle para avaliar efeitos no perfil metabólico, traços autistas e qualidade de vida.	O grupo que realizou exercício físico apresentou melhora significativa no perfil metabólico (ex.: HDL, composição corporal), redução significativa dos traços autísticos e aumento significativo da qualidade de vida, especialmente nos domínios físico e psicossocial.
4	Pan et al., 2016	The impacts of physical activity intervention on physical and cognitive outcomes in children with autism spectrum disorder	Investigar os efeitos de uma intervenção de atividade física nas habilidades motoras e na função executiva de crianças com TEA.	Ensaio clínico randomizado com 22 meninos com TEA. Intervenção de 12 semanas de treinamento motor baseado em tênis de mesa. Grupo controle alternado.	Melhora significativa em coordenação motora global, proficiência motora e função executiva.
5	Tse, A. C. Y., 2020	Impact of a Physical Exercise Intervention on Emotion Regulation and	Avaliar se uma intervenção de exercício físico melhora regulação emocional e	Ensaio clínico randomizado com 27 crianças com TEA, randomizadas em grupo Intervenção	Melhora significativa na regulação emocional, redução significativa de problemas

		Behavioral Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder	funcionamento comportamental em crianças com TEA.	de 12 semanas de exercício aeróbico estruturado versus grupo controle.	comportamentais comparado ao controle.
6	Mills et al., 2020	Does Hydrotherapy Impact Behaviours Related to Mental Health and Well-Being for Children with Autism Spectrum Disorder? A Randomised Crossover-Controlled Pilot Trial	Verificar se o programa de hidroterapia influencia comportamentos ligados à saúde mental, bem-estar, atenção e sintomas relacionados ao TEA em crianças.	Ensaio clínico randomizado cruzado controlado com 8 crianças com TEA participando de um programa de hidroterapia, avaliando efeitos sobre comportamentos relacionados à saúde mental e bem-estar.	Houve melhora no comportamento, atenção e bem-estar.
7	Ansari et al., 2019	The Effects of Aquatic Versus Kata Techniques Training on Static and Dynamic Balance in Children with Autism Spectrum Disorder	Comparar os efeitos do treinamento aquático versus técnicas de kata (karatê) sobre o equilíbrio estático e dinâmico em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Estudo experimental com 30 crianças com TEA distribuídas em grupo treino de karatê, grupo treino aquático (natação) e grupo controle, para comparar os efeitos do exercício físico sobre o equilíbrio estático e dinâmico.	Tanto o treinamento aquático quanto o treino de técnicas de kata melhoraram significativamente o equilíbrio estático e dinâmico em crianças com Transtorno do Espectro Autista após 10 semanas de intervenção ($p < 0,001$), com maior ganho observado no grupo de técnicas de kata em comparação ao treino aquático.
8	Sarabzadeh, M. et al., 2019	The effect of six weeks of Tai Chi Chuan training on motor skills of children with autism spectrum disorder	Verificar se a prática de Tai Chi melhora habilidades motoras em crianças com TEA.	Ensaio clínico randomizado com 18 crianças com TEA randomizadas em grupo intervenção (treino de Tai Chi Chuan por seis semanas) versus grupo controle, para avaliar os efeitos sobre habilidades motoras.	Melhorias significativas em equilíbrio e habilidades motoras funcionais; agilidade manual não mudou significativamente.
9	Aydemir, Ugur, 2025.	ChatGPT-Delivered Physical Activity Intervention for Children With Autism Spectrum Disorder: Pre-Post Feasibility Study	Avaliar a viabilidade, aceitabilidade e adesão de uma intervenção de atividade física entregue via ChatGPT para crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Estudo de viabilidade pre-post com 26 crianças com TEA em um programa de atividade física orientado por ChatGPT, com sugestões de exercícios e orientações remotas.	Alta aceitabilidade por pais/cuidadores. Boa adesão inicial às atividades propostas. Tendência de melhora em alguns indicadores físicos e comportamentais, sem análise estatística robusta.
10	Belaiba et al., 2018	Time Limited Benefits of Physical and Proprioceptive Training on Physical Fitness Components in Children With	Investigar os efeitos de curto prazo de um programa de treinamento físico e proprioceptivo sobre componentes da aptidão física em crianças com	Ensaio clínico randomizado controlado com 20 crianças com TEA em treinamento físico + proprioceptivo estruturado.	Melhoras significativas após a intervenção em equilíbrio e controle postural, força muscular, agilidade/coordenação. Os ganhos foram temporários, com redução parcial após o

		Autism Spectrum Disorders	Transtorno do Espectro Autista.	Exercícios de equilíbrio, coordenação, força e controle postural.	período sem treino (efeito dependente da continuidade da intervenção).
11	Riquelme et al., 2016	Reduction of Pain Sensitivity after Somatosensory Therapy in Children with Autism Spectrum Disorders	Investigar se uma terapia somatossensorial é capaz de reduzir a sensibilidade à dor em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Ensaio clínico randomizado controlado com 59 crianças com TEA, realizando terapia somatossensorial estruturada, baseada em estímulos táteis e proprioceptivos controlados.	Após a terapia somatossensorial, as crianças apresentaram redução significativa da sensibilidade à dor e melhora na modulação sensorial somatossensorial
12	Tse et al., 2018	Choosing an Appropriate Physical Exercise to Reduce Stereotypic Behavior in Children with Autism Spectrum Disorders: A Non-randomized Crossover Study	Comparar diferentes tipos de exercícios físicos para identificar quais são mais eficazes na redução de comportamentos estereotipados em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Estudo crossover não randomizado com 30 crianças com TEA. Diferentes modalidades de exercício físico estruturado, aplicadas em momentos distintos (ex.: jogging, jogos motores, exercícios aeróbicos). Cada criança participou de mais de um tipo de exercício, com períodos de washout entre eles e foi avaliado a frequência e duração de comportamentos estereotipados.	Todos os tipos de exercício reduziram comportamentos estereotipados imediatamente após a prática. Exercícios aeróbicos contínuos produziram a maior redução de comportamentos estereotipados em comparação com atividades menos intensas.
13	Ruan et al., 2017	Effects of Parent-Delivered Traditional Thai Massage on Gait and Heart Rate Variability in Children with Autism: A Randomized Controlled Trial	Investigar os efeitos da massagem tradicional tailandesa, aplicada por pais/cuidadores, sobre a marcha e a variabilidade da frequência cardíaca em crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Ensaio clínico randomizado controlado com 48 crianças com TEA. Realizada massagem tradicional tailandesa, pelos pais após treinamento prévio. Sessões regulares ao longo do período de intervenção. Grupo controle: Cuidados habituais (sem massagem estruturada).	O grupo intervenção apresentou melhora significativa nos parâmetros da marcha, com padrão mais estável e funcional e aumento significativo da HRV, indicando melhora da modulação autonômica (predomínio parassimpático).
14	Guivarch et al., 2021	Effect of physical therapy on 7- to 10-year-old children with autism spectrum disorder: a retrospective study in a university day hospital	O estudo tem como objetivo investigar os efeitos de uma intervenção fisioterapêutica, apresentada com elementos de dança/terapia de movimento corporal, sobre as habilidades motoras e as habilidades	Estudo retrospectivo com 20 crianças com TEA, de 7 a 10 anos, comparando grupo intervenção submetido a fisioterapia baseada em oficinas corporais (terapia do movimento e dança) e grupo controle. As habilidades motoras	O grupo intervenção apresentou melhora significativa nas habilidades motoras, especialmente na destreza manual, além de avanços nas habilidades adaptativas e sociais, em comparação ao grupo controle, indicando efeitos positivos da

			sociais de crianças com TEA, na faixa etária de 7 a 10 anos.	e adaptativas foram avaliadas por meio do MABC e da Vineland Adaptive Behavior Scale.	fisioterapia baseada em abordagens corporais e de movimento em crianças com TEA.
15	Shyam Jungade, 2020	Manual physical therapy as a novel treatment modality for Autism spectrum disorder - A pilot study	Investigar se a fisioterapia manual poderia melhorar os diferentes componentes do TEA em uma criança. Os autores procuraram observar mudanças nos sintomas, como interação social, comunicação, interesses restritos e comportamentos repetitivos, após uma intervenção de terapia manual focada em tecidos moles.	Estudo piloto do tipo relato de caso, realizado com 1 criança com TEA. A intervenção consistiu em fisioterapia manual, especificamente liberação miofascial das fâscias profundas dos membros inferiores. Não houve grupo controle nem randomização.	Após a intervenção, foi relatada melhora global dos sintomas associados ao TEA, com redução significativa dos déficits comportamentais, sociais e funcionais. Os autores sugerem que a fisioterapia manual pode ser uma abordagem complementar promissora, embora os resultados devam ser interpretados com cautela devido ao baixo nível de evidência.
16	Kim et al., 2022	Effects of Integrative Autism Therapy on Multiple Physical, Sensory, Cognitive, and Social Integration Domains in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A 4-Week Follow-Up Study	Comparar os efeitos da terapia convencional e da terapia integrativa em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, considerando domínios físicos, sensoriais, cognitivos e sociais.	Ensaio clínico randomizado com avaliador cego, envolvendo 24 crianças e adolescentes com TEA, comparando terapia convencional e terapia integrativa ao longo de 10 semanas, com avaliação de múltiplos desfechos funcionais no pré, pós-intervenção e follow-up.	A terapia integrativa apresentou resultados superiores à terapia convencional, com maiores melhorias no equilíbrio, independência funcional, participação nas atividades de vida diária e sociais, além de redução do medo de quedas. Os ganhos nos domínios físico, sensorial, cognitivo e social foram mantidos no follow-up, juntamente com redução dos sintomas do TEA e melhora da qualidade de vida.
17	Gomes et al., 2021	Da interação social à autonomia: experiências lúdicas em ambiente aquático para crianças com Transtorno do Espectro Autista	Analisar vivências lúdicas em ambiente aquático facilitadas por uma ONG para promover a interação social de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Estudo qualitativo envolvendo 5 crianças com TEA, 4 familiares e 7 profissionais, baseado em observações e entrevistas durante atividades lúdicas em ambiente aquático.	As atividades lúdicas em ambiente aquático favoreceram a interação social, a comunicação verbal e gestual e o estabelecimento de vínculos entre crianças com TEA, promovendo maior engajamento social em um ambiente seguro e lúdico.
18	Grola et al., 2025	Effects of a physical exercise program using exergames on gross motor development in children with autism spectrum disorder	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios com exergames no desenvolvimento motor amplo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Estudo intervencional com pré e pós-avaliação, envolvendo 9 crianças com TEA, submetidas a um programa de exergames por 12 semanas, com foco no desenvolvimento do equilíbrio,	O programa com exergames promoveu melhora significativa nas habilidades motoras amplas, indicando que essa estratégia é eficaz para o desenvolvimento motor em crianças com TEA.

				coordenação e habilidades motoras.	
--	--	--	--	------------------------------------	--

APÊNDICE B – Qualis e Fator de Impacto

Artigo	Revista	Qualis	Fator de Impacto (FI)
1	BMC Pediatrics	A1	2.0
2	Physical & Occupational Therapy in Pediatrics	A2	1.7
3	Perceptual and Motor Skills	B1	1.8
4	Austim	A1	3.6
5	International Journal of Environmental Research and Public Health	A1	2.8
6	Journal of Autism and Developmental Disorders	A1	3.9
7	Journal of Autism and Developmental Disorders	A1	2.8
8	Journal of Bodywork and Movement Therapies	A4	1.2
9	JMIR Human Factors	A2	3.0
10	Perceptual and Motor Skills	B1	1.8
11	Journal of Abnormal Child Psychology	A1	3.6
12	Journal of Autism and Developmental Disorders	A1	2.8
13	Journal of Integrative and Complementary Medicine	A3	1.7
14	Bulletin of the Menninger Clinic	A2	0.6
15	Journal of Complementary & Integrative Medicine	A3	0.8
16	Children	B1	2.1
17	Journal of Physical Education	B1	0.1
18	Fisioterapia em Movimento	B1	0.2