

**PERFIS CLÍNICOS E SOCIOCOMUNICATIVOS DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTUDO TRANSVERSAL EM
SERVIÇO ESPECIALIZADO**

**CLINICAL AND SOCIOCOMMUNICATIVE PROFILES OF CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDER: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN A
SPECIALIZED SERVICE**

**PERFILES CLÍNICOS Y SOCIOCOMUNICATIVOS DE NIÑOS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ESTUDIO TRANSVERSAL EN UN
SERVICIO ESPECIALIZADO**



10.56238/MedCientifica-087

Wellington Danilo Soares

Doutor em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

E-mail: wdansoa@yahoo.com.br

Ana Cecilia Hoed Coelho

Graduanda em Nutrição

Instituição: Faculdade e Saúde Humanidades Ibituruna (FASI)

E-mail: ceci.hoed@gmail.com

Luciana Mendes Oliveira

Doutora em Medicina (Neurologia)

Instituição: Universidade Federal Fluminense (UFF)

E-mail: luciana.oliveira@unimontes.br

Mariana Rocha Alves

Doutora em Medicina (Neurologia)

Instituição: Universidade Federal Fluminense (UFF)

E-mail: marianarochaalves13@gmail.com

Vinicius Dias Rodrigues

Doutor em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

E-mail: vinicius.rodrigues@unimontes.br

Saulo Daniel Mendes Cunha

Doutor em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

E-mail: saulo.cunha@unimontes.br



Walter Luiz de Moura

Mestre em Ciência da Motricidade Humana
Instituição: Universidade Castelo Branco
E-mail: walter.moura@unimontes.br

Daniel Antunes Freitas

Doutor em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: danielmestrado@unincor@yahoo.com.br

Alexandre Alves Caribé da Cunha

Doutorando em Reabilitação e Desempenho Funcional
Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
E-mail: alexandre.cunha@unimontes.br

Vivianne Margareth Chaves Pereira Reis

Doutora em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: viola.chaves@yahoo.br

Camila Ribeiro Ferreira

Doutoranda em Política Social
Instituição: Universidade de Brasília (UNB)
E-mail: camila.ferreira@unimontes.br

Larissa Betania Lacerda Araújo de Carvalho

Doutoranda em Política Social
Instituição: Universidade de Brasília (UNB)
E-mail: larissa.carvalho@unimontes.br

Fernanda Mendes Oliveira Figueiredo

Mestre em Literatura Comparada
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: figueiredofernandateacher@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista – TEA, definido como transtorno do neurodesenvolvimento, é caracterizado por “prejuízo” persistente na comunicação social recíproca e na interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, identificados nos primeiros anos de vida. O objetivo é descrever o perfil de crianças com TEA em um centro de atendimento na cidade de Montes Claros–MG. Trata de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e transversal. A amostra foi composta por 38 (trinta e oito) estudantes com diagnóstico de TEA, com idade entre 3 a 15 anos, de ambos sexos, em uma clínica de atendimento na cidade de Montes Claros - MG. O instrumento utilizado foram prontuários com dados pessoais e clínicos. Todos os dados foram inseridos em planilha no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 29.0 para Windows. Foi feita uma análise descritiva com valores de mínimo, máximo, média, desvio padrão,



frequência real e absoluta. Os resultados demonstraram uma predominância do sexo masculino (73,7%) e frequência escolar elevada (97,4%). A maioria apresentava comunicação verbal (57,9%) e interação social variando entre boa (44,7%) e limitada (50%). Comportamentos repetitivos estiveram presentes em 52,6% das crianças, e metade precisou de tempo para adaptar-se a mudanças. Apenas 34,2% demonstraram habilidades específicas. Os resultados permitem concluir que os estudos aplicados forneceram informações relevantes para o planejamento, tendo em vista que as crianças apresentam grande diversidade nos aspectos comunicativos, sociais e comportamentais, o que indica a necessidade de estratégias individualizadas de acompanhamento.

Palavras-chave: Transtorno de Espectro Autista. Inclusão Social. Interação Social. Crianças.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD), defined as a neurodevelopmental disorder, is characterized by persistent impairment in reciprocal social communication and social interaction, and by restricted and repetitive patterns of behavior, interests, or activities, identified in the first years of life. The objective is to describe the profile of children with ASD in a care center in the city of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. This is a descriptive study with a quantitative and cross-sectional approach. The sample consisted of 38 (thirty-eight) students diagnosed with ASD, aged between 3 and 15 years, of both sexes, in a care clinic in the city of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. The instrument used was medical records with personal and clinical data. All data were entered into a spreadsheet using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software, version 29.0 for Windows. A descriptive analysis was performed with minimum, maximum, mean, standard deviation, true and absolute frequency values. The results showed a predominance of males (73.7%) and high school attendance (97.4%). Most presented verbal communication (57.9%) and social interaction ranging from good (44.7%) to limited (50%). Repetitive behaviors were present in 52.6% of the children, and half needed time to adapt to changes. Only 34.2% demonstrated specific skills. The results allow us to conclude that the applied studies provided relevant information for planning, considering that children present great diversity in communicative, social, and behavioral aspects, which indicates the need for individualized monitoring strategies.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Social inclusion. Social interaction. Children.

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), definido como un trastorno del neurodesarrollo, se caracteriza por un deterioro persistente en la comunicación social recíproca y la interacción social, y por patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, identificados en los primeros años de vida. El objetivo es describir el perfil de los niños con TEA en un centro de atención en la ciudad de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Se trata de un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 38 (treinta y ocho) estudiantes diagnosticados con TEA, con edades comprendidas entre 3 y 15 años, de ambos sexos, en una clínica de atención en la ciudad de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. El instrumento utilizado fueron las historias clínicas con datos personales y clínicos. Todos los datos se ingresaron en una hoja de cálculo utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 29.0 para Windows. Se realizó un análisis descriptivo con valores mínimos, máximos, media, desviación estándar, frecuencia verdadera y absoluta. Los resultados mostraron un predominio de varones (73,7%) y asistencia a la escuela secundaria (97,4%). La mayoría presentó comunicación verbal (57,9%) e interacción social, que variaron de buena (44,7%) a limitada (50%). El 52,6% de los niños presentó conductas repetitivas, y la mitad necesitó tiempo para adaptarse a los cambios. Solo el 34,2% demostró habilidades específicas. Los resultados permiten concluir que los estudios aplicados proporcionaron información relevante para la planificación, considerando que los niños presentan una gran diversidad



en los aspectos comunicativos, sociales y conductuales, lo que indica la necesidad de estrategias de seguimiento individualizadas.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Inclusión Social. Interacción Social. Niños.





1 INTRODUÇÃO

Tem sido perceptível que, nos últimos anos, por meio de mídias, televisivas ou sociais, o assunto relacionado ao Transtorno do Espectro Autista - TEA vem sendo abordado constantemente, quanto aos conceitos e aos processos diagnósticos associados a ele. O TEA é entendido como uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por déficits na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento (Araújo, 2022).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), há alguns sinais TEA que podem ser notados principalmente na primeira infância, por meio das atividades diárias e das interações sociais. Nesses últimos anos, houve um aumento significativo desse diagnóstico, apresentando que, nos Estados Unidos, 01 em cada 36 crianças é diagnosticada com TEA, e que a prevalência em meninos é 4 vezes mais do que em meninas. É relevante destacar que a conscientização teve um grande impacto na descoberta precoce e na intervenção imediata (Posar; Visconti, 2023).

Por meio do comportamento da criança, é possível observar se ela apresenta alguns fatores relacionados ao autismo e qual seu nível de suporte. Apesar de alguns pais conseguirem perceber as características de autismo bem anteriormente, o número maior de descoberta acontece aproximadamente a partir de 1 e meio de idade. De modo geral, o diagnóstico costuma ocorrer em média aos 4 anos de idade. Essas características comportamentais se manifestam nas interações sociais e nos padrões de comportamento. Em primeiro momento, podem acontecer perdas na fala, na linguagem e em habilidades sociais ou quaisquer atrasos no desenvolvimento (Sunakozawa et al., 2020).

O nível 1 do TEA, conhecido como autismo leve, tem como uma das suas características a dificuldade na comunicação social e inflexibilidade. Nesse nível, a criança possui uma certa retração para iniciar qualquer interação, respostas imediatas e a falta de demonstração de interesse ou afeto. No ponto destacado como comportamental, a inflexibilidade vem acompanhada de interferência em um ou mais aspectos, o que gera algumas dificuldades em variar atividades e problemas na organização e no planejamento. Ainda que o suporte referente ao nível 1 seja pouco, a falta de atuação e de ajuda necessária resulta em prejuízos irreparáveis (APA, 2013; Araújo et al., 2022).

No nível 2 de suporte, o transtorno é mais notável, visto que a criança necessita de auxílio na sua rotina do dia a dia, tem dificuldade para comer, vestir roupas ou tomar banho, e necessita de acompanhamento em terapias. Geralmente esse diagnóstico ocorre na infância, quando é notado o atraso de fala ou falhas na comunicação e presença de dificuldade de socialização. Os comportamentos restritos e repetitivos se apresentam com mais frequência também. Com a rede de apoio necessária, é possível adquirir certa independência e conseguir funcionamento regular da vida (De Faria; De Souza Borba, 2024).

Por fim, há o nível 3, conhecido por autismo grave. Ele apresenta uma sintomatologia mais



grave, com um déficit expressivo nas habilidades comunicativas, o que gera prejuízos essenciais no funcionamento. Há uma resposta mínima às aberturas sociais a terceiros, além de drástica inflexibilidade e resistência intensa a mudanças.

Existem outros comportamentos restritos que interferem substancialmente em todas as áreas de vida do sujeito (APA, 2013). Nesse contexto, os indivíduos diagnosticados com o grau 3 apresentam atrasos cognitivos e necessitam de muito suporte e apoio. (Araújo et al., 2022). A etiologia ainda não é totalmente determinada, mas há grande probabilidade de que o TEA esteja relacionado a interações genéticas e ambientais (Wan et al., 2022)

Dentro desse contexto, o presente estudo objetivou analisar o perfil de crianças com TEA em uma clínica de atendimento na cidade de Montes Claros-MG. Este estudo encontra relevância na possibilidade de identificar as características das crianças com TEA, atendidas em contextos clínicos e escolares, com a finalidade de expandir o conhecimento sobre o espectro e de reforçar as práticas de acolhimento e de intervenção mais humanizadas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes sob o Parecer 5.032.555/2021 e CAAE: 52141021.6.0000.5146. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa.

A amostra foi composta por 38 (trinta e oito) pacientes com diagnóstico de TEA, com idade entre 5 a 15 anos, ambos sexos, em uma clínica de atendimento na cidade de Montes Claros - MG. Foram incluídos todos aqueles prontuários de pacientes que foram atendidos, possuíam dados completos, e excluídos os prontuários de pacientes com rasuras.

Como instrumento foi utilizado prontuários, com dados pessoais e dados clínicos. Após a autorização para realização da pesquisa pela direção da instituição, oficializada através da assinatura do Termo de Concordância da Instituição – TCI, foram entregues ao responsável pelos prontuários o Termo de Compromisso para Utilização do Banco de Dados - TCBD sendo devidamente preenchido e assinado pelos pesquisadores. Todos os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores, em uma sala reservada para este fim no mês de agosto de 2025 sob a supervisão de um responsável da clínica.

Todos os dados foram tabulados em planilhas no software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 29.0 para Windows. Foi feita uma análise descritiva com valores de mínimo, máximo, média, desvio padrão, frequência real e absoluta.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 38 crianças de 3 a 15 anos ($6,7 \pm 3,2$ anos), com IMC médio de 15,8 ($\pm 5,8$).



Tabela 1 - Apresentação dos resultados encontrados em frequência real e absoluta (n = 38).

| VARIÁVEL | OPÇÕES | N - % |
|---------------------------------|---------------|-----------|
| Sexo | Feminino | 10 – 26,3 |
| | Masculino | 28 – 73,7 |
| Frequenta escola | Sim | 37 – 97,4 |
| | Não | 1 – 2,6 |
| Comunicação | Verbal | 22 – 57,9 |
| | Não verbal | 5 – 13,2 |
| | Pouco verbal | 11 – 28,9 |
| Interação social | Boa | 17 – 44,7 |
| | Evita contato | 2 – 5,3 |
| | Limitado | 19 – 50,0 |
| Comportamentos repetitivos | Sim | 20 – 52,6 |
| | Não | 18 – 47,4 |
| Resposta a mudanças | Fácil | 10 – 26,3 |
| | Com um tempo | 19 – 50,0 |
| | Difícil | 9 – 23,7 |
| Habilidade específica | Sim | 13 – 34,2 |
| | Não | 25 – 65,8 |
| Inicia conversa espontaneamente | Sempre | 8 – 21,1 |
| | Às vezes | 17 – 44,7 |
| | Raramente | 9 – 23,7 |
| | Nunca | 4 – 10,5 |

Fonte: Autores, 2025.

De acordo com a tabela acima, foi verificado que a maioria foram do sexo masculino, com uma alta frequência escolar (97,4%), o que mostra uma boa integração dessas crianças no ambiente educacional. Isso facilita o desenvolvimento social e cognitivo, além da dominância da comunicação verbal (57,9%), pois apresenta que mais da metade das crianças consegue se comunicar verbalmente, o que facilita a sua interação com seu meio social.

Também ficou evidente uma boa interação social em grande parte da amostra (44,7%): quase metade das crianças apresentam capacidade satisfatória de interação com outras pessoas. Já com relação à adaptação à mudança com algum tempo, uma parte significativa (50%), apesar da sensibilidade, consegue se adaptar, ainda que gradualmente.

Fato digno de nota foi verificar uma grande prevalência dos pesquisados com uma proporção de comunicação pouco verbal ou não verbal (42,1%). Nesse contexto ficam explícitos os desafios na área de comunicação.

Ainda houve um número relevante de crianças com dificuldades de relacionamento e contato com outras. Além disso, apresentou-se alta presença de comportamentos repetitivos (52,6%), que sugerem padrões que podem impactar a autonomia e a flexibilidade comportamental.



Baixa iniciativa de conversa foi encontrada em 34,2%, raramente ou nunca iniciam conversas, revelando déficit de comunicação social. Para a maioria não há predomínio de habilidades específicas (65,8%), o que pode indicar menos áreas de destaque em comparação com outros perfis de desenvolvimento.

4 DISCUSSÕES

O estudo teve como foco principal avaliar o perfil de crianças com TEA em uma clínica de atendimento na cidade de Montes Claros-MG. De acordo com as análises, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos, que possuem diagnóstico de TEA. Alguns índices foram comprovados, tais como atraso na fala, estímulos sensoriais, dificuldade de socializar dentre outros. O TEA tem como características dificuldade na comunicação, interação e padrões e comportamentos repetitivos de atividades. A identificação precoce está relacionada aos aspectos emocionais e comportamentais (Almeida et al., 2021).

Constata-se a necessidade de uma certa atenção ao prazo de identificação desse diagnóstico. Algumas diferenças foram encontradas na análise realizada, as quais mostram que o grupo não verbal se encontra rebaixado se comparado ao grupo verbal. Uma percepção desses dados encontrou respaldo nas estatísticas utilizadas para avaliar o desenvolvimento da linguagem e de habilidades cognitivas e socioadaptativas. Por meio dessa análise, foi possível identificar as diferenças nas áreas de imitação, percepção, integração e capacidade cognitiva verbal (Lopes-Herrera et al., 2023).

Segundo Pontes (2022), o diagnóstico precoce possibilita compreender que fez a diferença nos resultados finais dos desafios comportamentais dos alunos. Isso traz a questão da importância da observação e do cuidado com os filhos que os pais precisam ter. Crianças diagnosticadas precocemente têm possibilidades de desenvolvimento melhor.

Estudos e análises realizados recentemente elevam a importância de observação dos sinais dados pelas crianças com TEA e a compreensão dele para um suporte mais assertivo e um diagnóstico mais eficiente. Isso permitirá um acompanhamento adequado. Contudo, para um diagnóstico mais antecipado, são necessários estudos relacionados a outros detalhes que não são baseados em apenas sinais (Faria; Borba, 2024). O CBCL é fundamental para identificação desses sinais e compreensão da necessidade de intervenção imediata (Almeida et al., 2021).

De acordo com Lima et al (2023), entende-se que fatores ambientais e interação social têm afetado diretamente a comunicação de crianças com TEA, já que uma das dificuldades encontradas se refere à aceitação e à inclusão social. Devido às análises evidenciadas, compreende-se a necessidade de atividades lúdicas direcionadas para trabalhar com crianças com TEA. Tais atividades evidenciam um alto índice de desenvolvimento e tendem a prender a atenção dessas crianças, uma vez que uma das características da pessoa com TEA é o desvio de atenção. Assim, essas atividades adaptadas podem



ter um grande impacto no desenvolvimento em contexto geral para as crianças (Meira; De Jesus; Marques, 2023).

Segundo Oliveira e Dultra (2023), constatou-se que os participantes mais tiveram escore baixo no perfil funcional. O maior número foi centrado nas crianças esquivas e sensíveis. Portanto, a compreensão desse perfil sensorial é indispensável para planejar e traçar intervenção adequada à necessidade desse grupo. Um dos métodos eficazes que têm contribuído para o desenvolvimento motor e social da criança autista é a psicomotricidade. Ela possibilita desenvolver a sua coordenação motora, a noção de espaço, equilíbrio, lateralidade e, principalmente, a inclusão escolar e social (Silva; Venâncio, 2022).

Por meio deste estudo, compreende-se a necessidade de um olhar específico na particularidade de cada criança, uma vez que foi identificado um perfil motor reduzido, levando em consideração o esperado para sua idade cronológica (Farias; Silva, 2024).

Conforme Melo (2023), foi comprovado que a atividade física, além dos impactos positivos para o desenvolvimento motor da criança e a saúde, foi também essencial para o convívio social e desenvolvimento emocional. Sendo assim, com acompanhamento adequado e aplicação de exercício de forma direcionada, é possível mudar a qualidade de vida dessas crianças para que se desenvolvam de forma mais segura.

Com dados obtidos neste estudo, demonstra a importância e necessidade da prática de atividade física e esportes na estimulação dessas crianças, contribuindo assim, para o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e sociais de crianças autistas, facilitando sua inclusão. Para isso, precisam ser acompanhadas por profissionais capacitados, que priorizem seu bem-estar, ao realizarem desafios que permitam superar suas dificuldades (Aggio; Jesus, 2022).

Todavia, além dos desenvolvimentos motores e sociais, a atividade física contribui para uma criança mais ativa e com uma qualidade de vida melhor. Nossos achados demonstraram que uma parte significativa dos pesquisados estavam fora do peso ideal, considerando o IMC. Diante disso, fica evidente que o acompanhamento com o nutricionista é indispensável para o equilíbrio e bem-estar com uma qualidade de vida melhor (Bezerra; Leal; Ibiapina, 2023).

Segundo Rodrigues et al (2025), os dados coletados mostram que o consumo de alimentos adequados, a composição corporal adequada e um comportamento ativo elevam o número significativo de crianças saudáveis e com uma qualidade de vida melhor.

De acordo com nossos resultados, foi identificado um número alto de crianças com TEA com alto consumo de alimentos ultraprocessados, altos níveis de índice corporal, falta de atividades físicas e tempo elevado em telas, o que aumenta o risco de obesidade. Parte desse resultado, está condicionado ao perfil socioeconômico, demográfico e nutricional, levando a uma condição precária de saúde e de desenvolvimento dessas crianças (Brandão et al., 2023).

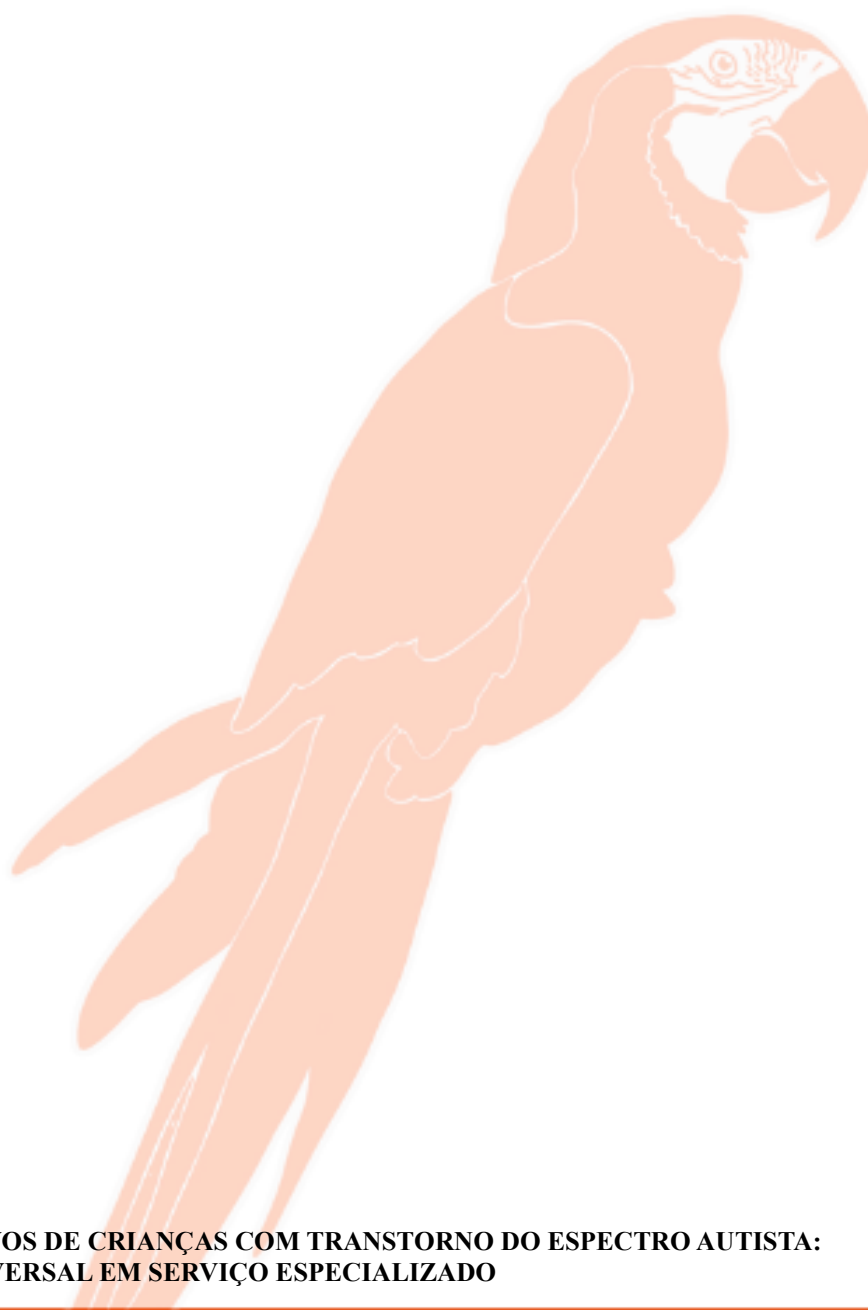


Este estudo encontra limitação inerente às pesquisas transversais, pela impossibilidade de estabelecer uma relação de causa e efeito.

5 CONCLUSÃO

Foi possível depreender que os resultados deste estudo evidenciam um conjunto amplo de perfis comportamentais e comunicativos, com predominância de desafios relacionados à interação social, aos comportamentos repetitivos e às variações na capacidade de comunicação.

Este estudo sugere a produção de novas pesquisas para maior entendimento do processo e da importância de intervenções e estratégias individualizadas, capazes de contemplar as necessidades específicas de cada criança.





REFERÊNCIAS

- AGGIO, M.T.; DE JESUS, L.B. Benefícios da atividade física para crianças com TEA – Transtorno do Espectro Autista. Caderno Intersaberes, v.11, n.31, p.177-188, 2022.
- ALMEIDA, F.S.; et al. Avaliação de aspectos emocionais e comportamentais de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Aletheia, v.54, n.1, p.1-9, 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- ARAÚJO, C.A. Autism: an 'epidemic' of contemporary times. The Journal of Analytical Psychology, v.67, n.1, p.5-20, 2022.
- ARAÚJO, M.F.N.; et al. Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. Scientific Review, v.2, n.5, p.8-20, 2022.
- BEZERRA, K.C.B.; LEAL, G.E.S.A.; IBIAPINA, D.F.N. Avaliação nutricional de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Nutrição Brasil, v.22, n.6, p.560-572, 2023.
- BRANDÃO, M.F.; et al. Características socioeconômicas, demográficas e nutricionais de crianças com Transtorno do Espectro Autista. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v.18, n.1, p.1-11, 2023.
- DE FARIA, M.E.V.; DE SOUZA BORBA, M.G. Autismo: sinais, níveis de suporte e diagnóstico — uma revisão sistemática de estudos recentes. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v.10, n.6, p.4100–4112, 2024.
- FARIAS, K.; SILVA, S.M.M. Perfil motor de crianças autistas da Associação Campinense de Pais de Autistas (ACPA) na cidade de Campina Grande/PB. Revista Sociedade Científica, v. 7, n.1, p.614-630, 2024.
- LIMA, L.J.C.; et al. Fatores relacionados à funcionalidade da comunicação social em crianças com transtorno do espectro autista: estudo preliminar. Audiology –Communication Research, v.28, n.2, p.1-9, 2023.
- MELO, N.S.C.S. Influência da prática de exercícios físicos em aspectos motores, comportamentais e sociais em crianças com TEA: uma revisão de literatura.2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/1b5263cf-8c21-48a6-b38e-07d663a2890a/content>. Acesso em: 10/09/25.
- MEIRA, D.G.; DE JESUS, J.Y.O.; MARQUES, L.F. Os benefícios das atividades físicas lúdicas para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): desenvolvimento de habilidades sociais, biológicas e comportamentais. Revista Faculdades do Saber, v.8, n.18, p.1931-1941, 2023.
- OLIVEIRA, D.S.; DULTRA, I.C.B. Perfil sensorial e funcional de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Lagarto: Universidade Federal de Sergipe, 2023. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional).
- PONTES, A.N. Agrupamentos de características clínicas e sociodemográficas de alunos com Transtorno do Espectro Autista. Tese [Doutorado] Universidade Presbiteriana Makenze. São Paulo. 2022.



POSAR, A.; VISCONTI, P. Autism Spectrum Disorder in 2023: a challenge still open. Turkish Archives of Pediatrics, v.58, n.6, p.566-571, 2023.

RODRIGUES, P.S.; et al. Relação entre o consumo alimentar, composição corporal e comportamento sedentário em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v.21, n.1, p.1-10, 2025.

SILVA, V.H.; VENÂNCIO, P.E.M. Efeito das aulas de psicomotricidade em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.15, n.7, p.1-12, 2022.

SUNAKOZAWA, V.R.M.; VIDOTTI, L.I.S.Z.M. Autismo: importância do diagnóstico precoce. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v.5, n.2, p.5-11, 2020.

WAN, G.; et al. FECTS: A Facial Emotion Cognition and Training System for Chinese Children with Autism Spectrum Disorder. Computational Intelligence and Neuroscience, v.1, n.1, p.1-21, 2022.

