



IMPLEMENTAÇÃO DA DIRETRIZ DE MOVIMENTO 24 HORAS EM CRIANÇAS COM TEA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO EM EVIDÊNCIAS

MAURICIO DOS SANTOS

RESUMO

A atividade física, a redução do comportamento sedentário e a qualidade do sono são fatores essenciais para o desenvolvimento infantil, especialmente em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essas crianças frequentemente apresentam barreiras para um estilo de vida ativo, impactando negativamente seu desenvolvimento motor, cognitivo e emocional. A Diretriz de Movimento 24 Horas propõe um equilíbrio entre atividade física, tempo sedentário e sono, promovendo benefícios para a saúde e o bem-estar infantil. No entanto, crianças com TEA geralmente apresentam menores níveis de atividade física, maior tempo de tela e dificuldades no sono em comparação a crianças neurotípicas, o que justifica a necessidade de intervenções específicas para esse público. Este relato de experiência descreve a implementação da Diretriz de Movimento 24 Horas em uma instituição multiprofissional voltada para crianças com TEA. Como parte dessa implementação, foi desenvolvido um questionário estruturado, fundamentado nas diretrizes internacionais sobre atividade física, comportamento sedentário e sono, para avaliar o tempo de tela, a duração e a qualidade do sono, além dos níveis de atividade física das crianças atendidas. A análise dos dados coletados fornecerá informações para embasar estratégias de conscientização e adaptação da rotina escolar, terapêutica e domiciliar, promovendo maior envolvimento das crianças em atividades físicas e reduzindo o comportamento sedentário. A implementação dessa diretriz pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e do bem-estar das crianças com TEA, criando estratégias práticas para aumentar a adesão das famílias e profissionais. Além disso, espera-se que a experiência adquirida com esse projeto possa ser replicada em outras instituições, contribuindo para políticas de incentivo à mobilidade ativa e ao bem-estar infantil.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Atividade Física; Comportamento Sedentário.

1 INTRODUÇÃO

A inatividade física é um fator de risco para diversas condições de saúde e impacta negativamente o desenvolvimento motor, cognitivo e emocional infantil (Tremblay et al., 2016). Estudos indicam que crianças e adolescentes que não atendem às recomendações de atividade física apresentam maior incidência de obesidade, dificuldades na aprendizagem e distúrbios emocionais (Carson et al., 2016). Esse cenário é ainda mais crítico para crianças com TEA, que já enfrentam desafios motores, sensoriais e sociais que podem limitar sua participação em atividades físicas estruturadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) recomenda que crianças e adolescentes pratiquem pelo menos 60 minutos diários de atividade física moderada a vigorosa. Entretanto, estudos mostram que crianças com TEA tendem a ter um estilo de vida mais sedentário, com menos envolvimento em atividades físicas recreativas e maior tempo de tela em comparação a seus pares neurotípicos (Zborowska, 2024). Além disso, muitas dessas crianças apresentam padrões irregulares de sono, o que pode afetar sua capacidade de aprendizado, comportamento

e regulação emocional (van Ekris et al., 2024).

A Diretriz de Movimento 24 Horas, desenvolvida pelo Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP), propõe um modelo integrado que equilibra atividade física, tempo sedentário e sono, destacando a interdependência desses fatores para o desenvolvimento infantil saudável (Tremblay et al., 2016; CSEP, 2020). No entanto, sua aplicação em crianças com TEA requer adaptações específicas para superar as barreiras comportamentais e sensoriais enfrentadas por essa população.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo descrever a implementação da Diretriz de Movimento 24 Horas em crianças com TEA, utilizando um questionário estruturado para avaliar seus padrões de movimento e comportamento sedentário. A partir dos dados obtidos, serão formuladas estratégias para promover maior adesão à diretriz, adaptando-a à realidade dessas crianças em ambiente escolar, terapêutico e domiciliar.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto foi estruturado em três etapas principais:

2.1 Desenvolvimento do Questionário

O questionário foi elaborado com base na Diretriz de Movimento 24 Horas e nas recomendações da OMS (2020), visando mapear a rotina das crianças em relação a atividade física, tempo sedentário e sono. Os principais tópicos abordados incluem:

Duração e qualidade do sono, incluindo padrões de interrupção e horários de despertar. Tempo de tela, diferenciando uso para lazer e uso educacional.

Frequência e intensidade da atividade física, categorizando atividades leves, moderadas e vigorosas.

Principais barreiras para a prática da atividade física, segundo a percepção dos cuidadores.

Além das perguntas quantitativas, o questionário inclui campos abertos para que os responsáveis relatem dificuldades e estratégias já utilizadas.

2.2 Coleta de Dados

A coleta será realizada por meio de um questionário online enviado aos cuidadores das crianças atendidas na instituição. Para garantir um alto índice de respostas, serão organizadas reuniões explicativas sobre a importância do estudo e sua relevância na promoção da saúde infantil. A coleta ocorrerá em duas fases:

1. Fase inicial: levantamento dos padrões de comportamento antes da intervenção.
2. Fase de acompanhamento: reavaliação após a implementação das estratégias baseadas na Diretriz de Movimento 24 Horas.

2.3 Análise e Implementação

A partir dos resultados, serão desenvolvidas estratégias individualizadas para cada criança, considerando suas necessidades específicas. As adaptações incluirão: Intervenções no ambiente escolar, como aumento de momentos ativos na rotina.

Recomendações domiciliares, orientando os cuidadores sobre a importância de promover atividades físicas em casa.

Monitoramento contínuo, acompanhando a evolução das crianças ao longo do tempo.

3 DISCUSSÃO

A implementação da Diretriz de Movimento 24 Horas em crianças com TEA pode proporcionar benefícios significativos, como melhorias na saúde geral, qualidade de vida e

desenvolvimento global. No entanto, sua aplicação demanda adaptações específicas e estratégias cuidadosamente planejadas, considerando as características particulares dessa população, como barreiras sensoriais e comportamentais que frequentemente limitam a participação ativa dessas crianças em rotinas saudáveis.

Estudos destacam que o envolvimento ativo dos pais e educadores é um dos fatores determinantes para que crianças com TEA consigam incorporar hábitos mais ativos e saudáveis em seu cotidiano (Carson et al., 2016; Zborowska, 2024). Nesse sentido, experiências prévias sugerem que a utilização de materiais educativos inclusivos, como infográficos e guias adaptados, podem facilitar a compreensão das famílias sobre as recomendações e, consequentemente, aumentar sua adesão às intervenções propostas.

Além disso, pesquisas recentes reforçam que crianças com TEA que seguem as diretrizes integradas de movimento demonstram melhores resultados em qualidade de vida, cognição, socialização e regulação emocional (Kong et al., 2024). Sun et al. (2024) corroboram esses achados, demonstrando que aderir às Diretrizes de Movimento 24 Horas está diretamente associado ao maior engajamento acadêmico e a um melhor funcionamento socioemocional em crianças com desafios do desenvolvimento.

Por fim, outro aspecto fundamental abordado na literatura é a necessidade de acompanhamento contínuo e individualizado, visto que a mudança efetiva de hábitos demanda tempo, consistência e adaptações progressivas às necessidades individuais das crianças. Portanto, estratégias como reuniões periódicas e materiais adaptados aos contextos familiares serão cruciais para garantir o sucesso da implementação e a sustentabilidade das mudanças de comportamento a longo prazo.

4 CONCLUSÃO

A implementação adaptada da Diretriz de Movimento 24 Horas em crianças com TEA representa um avanço significativo na promoção da saúde, do desenvolvimento motor e do bem-estar infantil. O desenvolvimento do questionário estruturado constitui uma etapa inicial fundamental, permitindo identificar futuramente barreiras e facilitadores específicos para essa população. Espera-se que, após sua implementação completa, essa iniciativa forneça dados concretos para a formulação de estratégias eficazes e adaptadas às necessidades particulares das crianças com TEA. A longo prazo, pretende-se que essa experiência seja replicada em outras instituições especializadas, contribuindo para a criação de políticas públicas inclusivas que incentivem hábitos saudáveis, mobilidade ativa e qualidade de vida nessa população.

REFERÊNCIAS

CANADIAN SOCIETY FOR EXERCISE PHYSIOLOGY (CSEP). Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth. 2020. Disponível em: <<https://csepguidelines.ca/guidelines/children-youth/>>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CARSON, V. et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, Ottawa, v. 41, n. 6, p. S240-S265, 2016.

KONG, C.; CHEN, A.; LUDYGA, S.; HEROLD, F.; HEALY, S.; ZHAO, M.; TAYLOR, A.; MÜLLER, N. G.; KRAMER, A. F.; CHEN, S.; TREMBLAY, M. S.; ZOU, L. Associations between meeting 24-hour movement guidelines and quality of life among children and adolescents with autism spectrum disorder. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SUN, Y.; LUO, D.; GUAN, K.; LUO, X. Meeting 24-hour movement behavior guidelines is associated with academic engagement, social-emotional functioning in obese/overweight youth. *Journal of Adolescent Health*, 2024.

TREMBLAY, M. S. et al. Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, Ottawa, v. 41, n. 6, p. S311-S327, 2016.

VAN EKRIS, E. et al. The impact of physical activity on motor and cognitive development in early childhood: a systematic review. *European Journal of Pediatrics*, 2024. DOI: 10.1007/s00431-024-05461-2.

ZBOROWSKA, A. M. The role of physical activity and sport in children and adolescents with autism spectrum disorder (ASD). *Sports Psychiatry*, v. 4, n. 1, p. 23-35, 2024. DOI: 10.1024/2674-0052/a000075.