

Virvalene Costa de Melo
Robson José de Souza Domingues
Antônio Cesar Matias de Lima

Org.

ORIENTAÇÕES PARA PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE TRANSTORNOS MENTAIS



Guia didático

Produto educacional

**PRODUTO EDUCACIONAL DE
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO
EM SAÚDE NA AMAZÔNIA/UEPA**

**Guia de Orientações para Professores de Educa-
ção Física sobre Transtornos Mentais**

AUTORES:

VIRVALENE COSTA MELO - Licenciatura Plena em Educação Física, Universidade do Estado do Pará. Especialista em Treinamento Desportivo na Infância e Adolescência, Fisiologia do Exercício e Gestão Educacional. Professora do curso de educação física da Universidade do Estado do Pará. Mestrado Ensino em Saúde na Amazônia/UEPA.

ROBSON JOSÉ DE SOUZA DOMINGUES – Graduado em Ciências Biológicas/ UFPA, Coordenador do Mestrado e Doutorado Ensino em Saúde na Amazônia – UEPA, Professor Doutor Titular do Curso de Medicina CCBS/UEPA.

ANTÔNIO CÉSAR MATIAS DE LIMA – Graduação em Educação Física pela Fundação Educacional do Estado do Pará. Mestrado em Ciências da Computação/ UFSC. Doutor Medicina Tropical/ UFPA. Professor da Universidade do Estado do Pará. Vice-diretor do CCBS/UEPA.



Universidade do Estado do Pará

Reitor

Rubens Cardoso da Silva

Vice-Reitor

Clay Anderson Nunes Chagas

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Renato da Costa Teixeira

Pró-Reitora de Graduação

Ana da Conceição Oliveira

Pró-Reitora de Extensão

Alba Lúcia Ribeiro Raithy Pereira

Pró-Reitor de Gestão e Planejamento

Carlos José Capela Bispo

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UEPA / SIBIUEPA

Guia de orientação para professores de Educação Física sobre transtorno mental / Organização de Virvalene Costa de Melo, Robson José de Souza Domingues, Antônio Cesar Matias de Lima. – Belém: PPG ESA, 2019.

28 p. : il.

Inclui bibliografias

ISBN 978-65-86785-17-3

1. Professores de educação física. 2. Transtorno mental. 3. Saúde mental. I. Melo, Virvalene Costa de, *Org.* II. Domingues, Robson José de, *Org.* III. Lima, Antônio Cesar Matias, *Org.*

CDD 22.ed. 613.7023

Ficha Catalográfica: Rita Almeida CRB-2/1086



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM SAÚDE NA
AMAZÔNIA



FOLHA DE APROVAÇÃO E VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

VIRVALENE COSTA MELO

*Guia de Orientações para Professores de Educação Física sobre
Transtornos Mentais*

Produto Educacional de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia (PPGES), da Universidade do Estado do Pará para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Aprovado e validado conforme descrito na ata de exame de defesa da dissertação, ocorrido em 24 de fevereiro de 2021.

Banca Examinadora

Dr. Carlos Alexandre Felício Brito (Universidade Municipal de São Caetano do Sul/SP) Aprovado e Validado

Dra. Ana Cristina Pimentel Carneiro de Almeida (Universidade Federal do Pará) Aprovado e Validado

Dra. Edna Ferreira Coelho Galvão (Universidade Estado do Pará) Aprovado e Validado

Belém-Pará, 24 de fevereiro de 2021.

Dr. Robson José de Souza Domingues

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA/UEPA)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
SAÚDE MENTAL	9
TRANSTORNOS MENTAIS	10
TRANSTORNO DE ANSIEDADE	11
TRANSTORNO DE DEPRESSÃO	12
TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE –TDAH	15
<i>OUTRAS CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH</i>	16
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	16
ATUAÇÃO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA SAÚDE MENTAL	18
RESULTADOS DA PESQUISA	19
RECOMENDAÇÕES PARA ATUAÇÃO	20
HABILIDADES:	20
ATIVIDADES:	21
NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO	21
NO TDAH	22
NO TEA	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

APRESENTAÇÃO

Aos Professores de Educação Física e leitores em geral

Convido-os a conhecer o Guia de Orientações para Professores de Educação Física sobre Transtornos Mentais, elaborado como produto da dissertação de Mestrado Ensino em Saúde na Amazônia – PPG-ESA, da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

O propósito deste guia, organizado por professores, é orientar o professor de educação física (PEF) na identificação das diferentes situações que envolvem as questões de saúde mental, especialmente nos transtornos mentais de Depressão, Ansiedade, Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) na infância e na adolescência no cotidiano escolar. É importante esclarecer que essas informações de forma alguma substituem a consulta a um profissional habilitado para o diagnóstico do transtorno mental, devendo o PEF direcionar os alunos aos profissionais da área.

Além disso, visa sugerir quais as melhores atividades educacionais à serem utilizadas no Ensino da Educação Física de acordo com cada transtorno, de forma a auxiliar na prática pedagógica de suas aulas, visando a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos alunos. O mesmo foi elaborado a partir das informações coletadas na pesquisa de campo e na revisão de literatura, feitas para impactar na melhoria do Ensino.

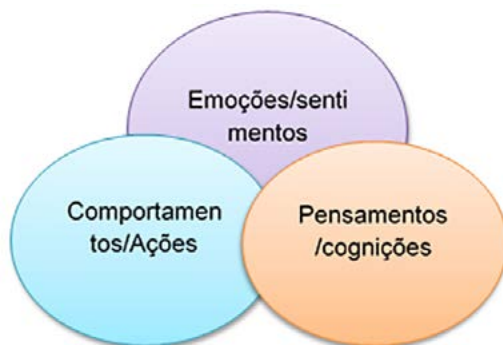
Boa leitura!

SAÚDE MENTAL

Saúde mental é um estado que permite que a pessoa experimente emoções, pensamentos, comportamentos e relacionamentos na vida com equilíbrio, de aceitar e encarar a realidade.

A saúde mental é tão importante quanto a saúde física para se ter uma vida com qualidade, pois estão inter-relacionadas.

Figura 1 – Saúde Mental em equilíbrio



Fonte – Estanislau;Bressan,2014.

Emoções : Tristeza, angústia, apreensão, alegria, medo, raiva e euforia.

Pensamentos Ideias positivas (FAZER ALGO DE BOM PARA SI E PARA OS OUTROS), ou negativas (FAZER ALGO DE RUIM PARA SI E PARA OS OUTROS)

Comportamentos: Ações adaptativas (como cooperar, ajudar aos outros), ou desadaptativas (como agredir, isolar-se, etc.).



www.shutterstock.com - 1113453545

TRANSTORNOS MENTAIS

São disfunções no funcionamento da mente, caracterizadas por uma combinação de pensamentos anormais, desequilíbrio das emoções, comportamentos e relações com os outros, que podem afetar qualquer pessoa em qualquer idade, sendo provocados por complexas alterações do sistema nervoso central. Produzem prejuízos no desempenho biopsicosociocultural da pessoa.

Existem diversos transtornos mentais que são classificados em tipos, e entre os mais comuns encontrados na infância e adolescência, estão: transtorno de ansiedade, transtorno de depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade(TDAH), transtorno de espectro autista(TEA).



Fonte: <https://gloria-aleluia.org.br/>

TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Tem como principal característica a preocupação excessiva, persistente e incontrolável sobre acontecimentos negativos que tem poucas chances de ocorrer.

Estão entre os transtornos mentais mais comuns na infância, iniciando geralmente entre os 8 e 9 anos, e afetando até 27% das crianças.

Afeta o funcionamento cotidiano da criança, provocando problemas de sono, concentração e atenção, reduz a produtividade e afeta o relacionamento familiar, social e escolar.

ALGUNS SINTOMAS FÍSICOS DA ANSIEDADE:



ROER AS UNHAS



AGITAÇÃO E BALANÇO DAS PERNAS E BRAÇOS



ENJÔO E VÔMITOS



TONTURA OU SENSAÇÃO DE DESMAIO



IRRITABILIDADE E DIFICULDADE PARA DORMIR



DOR, APERTO E/OU PALPITAÇÕES NO PEITO



FALTA DE AR OU RESPIRAÇÃO OFEGANTE



DOR DE BARRIGA E/OU DIARRÉIA



TENSÃO MUSCULAR, QUE CAUSA DOR NAS COSTAS

Fonte – tuasaude.com

TRANSTORNO DE DEPRESSÃO

Caracteriza-se por um sentimento de tristeza duradoura (ou irritabilidade em crianças e adolescentes) e intensa que afeta o desempenho de funções e/ou reduz o interesse ou o prazer em atividades antes prazerosas, representando uma mudança de ser da pessoa e trazendo mais prejuízos do que a tristeza comum.

Em crianças é menos frequente, porém na adolescência passa a ser mais prevalente e duas vezes mais comum no sexo feminino.

As crianças apresentam expressão facial triste, postura corporal inadequada, desinteresse por coisas que gostavam, irritabilidade, comportamento infantilizado e queixas físicas (dores de cabeça ou de barriga, xixi na cama).

Os adolescentes apresentam alterações no sono e no apetite (frequentemente aumentados, podendo estar diminuídos também) alta sensibilidade à rejeição e queixas físicas.

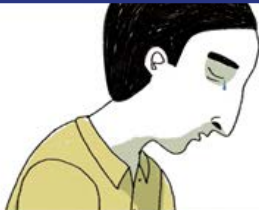






QUADRO 1 – Manifestação da depressão em crianças e adolescentes

Sintoma	Crianças	Adolescentes
Humor deprimido	Tristeza, irritabilidade (crises de birra), desobediência constante	Tristeza, irritabilidade (explosões de raiva), negatividade
Perda de prazer em atividades	Desinteresse por brincadeiras	Desinteresse por atividades que gostava (esportes, sair com amigos)
Alteração no apetite	Peso abaixo do esperado, recusa alimentar	Perda ou ganho de muito peso em pouco tempo

Alteração no sono	Insônia, pesadelos, sonambulismo	Insônia, sonolência na escola, pesadelos, sonambulismo
Alteração na atividade psicomotora	Lentificação ou agitação	Lentificação ou agitação
Diminuição da energia	Queixa de cansaço e demonstração de falta de energia	Queixa de cansaço, falta de energia, muito tempo deitado
Sentimentos de desvalia e culpa excessivos	Baixa autoestima, excesso de autocrítica, ideias de rejeição (“ninguém gosta de mim”)	Baixa autoestima, excesso de autocrítica (“sou feio, sou gor-do”, etc.), ideias de rejeição (“ninguém gosta de mim”)
Dificuldade de raciocínio ou indecisão crônica	Piora no rendimento escolar, distração excessiva, dificuldade para tomar decisões	Piora no rendimento escolar, esquecimentos, distração excessiva, dificuldade para tomar decisões
Pensamentos sobre morte	Vontade de desaparecer, fugir, “dormir para sempre”	Fixação em temas relacionados a morte ou violência, comportamentos autoagressivos (corta-se, arranhar-se)

Fonte: Estanislau; Bressan, 2014

QUADRO 2 – Comparação dos sintomas Ansiedade X Depressão

	
ANSIEDADE	DEPRESSÃO
 Medo de Morte	 Possível desejo de Morte
 Inquietação Permanente	 Tristeza Patológica
 Preocupação excessiva com o futuro	 Desistência do hoje baseado no passado
 Aceleração	 Apatia
 Sensação de que algo ruim acontecerá	 Sensação de vazio
Dão àquela ajudinha:	
 Prática de Esporte e Lazer	 Acompanhamento Profissional

Fonte: Univar.com.br

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE –TDAH

É um transtorno neurobiológico e de desenvolvimento, de origem genética, que surge na infância e persiste por toda a vida. É o transtorno mental mais comum na infância e adolescência e é caracterizado por sintomas de desatenção/desorganização, hiperatividade e impulsividade. A dificuldade para manter o foco nas atividades propostas e a agitação são características deste transtorno.

Podem ser classificados em 3 apresentações: TDAH com predomínio de desatenção (20 a 30% dos casos), o mais comum no sexo feminino e que causa o maior prejuízo na escola; TDAH com predomínio de hiperatividade/impulsividade (até 15% dos casos); TDAH combinado (50 a 75% dos casos), o que pode gerar maior prejuízo geral.

Figura 2 Tríade de sintomas do TDAH



Fonte: Estanislau; Bressan, 2014.

OUTRAS CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH



IMATURIDADE PSICOLÓGICA
DIFICULDADE DE CONTROLE DAS
EMOÇÕES



POUCA HABILIDADE PARA RESOLVER
PROBLEMAS
AUTOAVALIAÇÃO E AUTOMONITORAMENTO
POBRES



INTERAÇÕES SOCIAIS “FORA DE
SINCRONIA”-
Interrupções, não respeitar a vez do outro
INADEQUADO POR SER IMPULSIVO
– Brincadeiras e
comentários em momentos inadequados

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

É um transtorno invasivo do desenvolvimento, complexo, de início precoce (antes dos 3 anos), que se mantém ao longo da vida, caracterizado por déficit na comunicação e interação social e padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Ocorre mais frequentemente entre meninos, numa proporção de 4 a 5 meninos para 1 menina, quando ocorre em meninas são mais graves.



Usam as pessoas como ferramenta.



Resistem a mudanças de rotina.



Não se misturam com outras crianças.



Não mantêm contato visual.



Agem como se fossem surdos.



Resistem ao aprendizado.



Apresentam apego não apropriado a objetos.

Somos diferentes?
Sim!
Um quebra-cabeça nunca se forma com peças iguais!



Apresentam risos e movimentos não apropriados.



Giram objetos de maneira bizarra e peculiar.



Não demonstram medo de perigos.



Resistem ao contato físico.



Acentuada hiperatividade física.



Às vezes são agressivos e destrutivos.



Apresentam modo indiferente e arredo.

edição: dhwc

Fonte: <https://emefcapelozza.blogspot.com/2013/04/caracteristicas-do-autismo.html>

ATUAÇÃO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA SAÚDE MENTAL

O PEF deve estar bem informado e ser sensível para promover saúde mental e atuar na prevenção de transtornos. Através das características dos transtornos, identificar sinais que demandem encaminhamento para avaliação de equipe de saúde mental, contribuindo para uma intervenção precoce.

Na sua atuação com alunos que apresentam transtornos mentais além da função de desenvolver estratégias para a prática de atividades corporais, através da cultura corporal do movimento, o PEF também é o influenciador de hábitos futuros desses alunos.

As atividades físicas devem favorecer o processo de recuperação de sua autonomia, para vida social e para as atividades de vida diária, ensinando conceitos básicos para hábitos saudáveis, buscando contribuir para a preservação do equilíbrio mental de forma atuante na saúde preventiva e reabilitação em conjunto com demais fatores.

O trabalho do PEF na escola com alunos da Educação Básica que apresentam transtornos mentais, deve pautar-se primeiramente no conhecimento do aluno e de seu transtorno, identificar os hábitos, para desenvolver as atividades mais adequadas, prezando pelos valores corporais dos movimentos individuais, contribuindo assim para o desenvolvimento motor e para evidenciar a singularidade de cada aluno e suas possibilidades com o corpo.

É inquestionável que se deve prover o ensino adequado às necessidade desses alunos, incluindo-os e trabalhando em uma perspectiva integral, de corpo, alma, fatores sociais e culturais, pois além dos efeitos benéficos para a manutenção da saúde biológica, o mundo de trabalho, a sociedade e educação se aproxima da realidade do aluno.

RESULTADOS DA PESQUISA

Na pesquisa de campo realizada com 20 PEF da EB na rede pública de Conceição do Araguaia, chegou-se aos seguintes resultados:

- Não foi oportunizado o conhecimento sobre os conteúdos, métodos e ou estratégias de intervenção para pessoas com transtornos mentais durante a graduação;
- Os PEF se referem a atividade física como uma ferramenta importante para melhoria da saúde e qualidade de vida da população, trazendo melhoria nos aspectos fisiológicos, sociais e psíquicos, dentre os quais destacam-se a melhora dos sintomas de ansiedade, autoconfiança, humor, autoestima, depressão, imagem corporal, qualidade de vida relacionada à saúde;
- Dentre as dificuldades mencionadas pelos professores encontra-se a identificação dos transtornos mentais nos escolares, por falta de conhecimentos e por não possuírem diagnósticos nem laudos dos profissionais em sua grande maioria;
- Sobre as estratégias utilizadas com os alunos, os entrevistados destacaram os jogos de raciocínio, a dança, os esportes, a ludicidade, enfim componentes da cultura corporal de movimento;
- A inclusão dos alunos com transtornos mentais nas aulas de educação física é o objetivo que acham mais importante de alcançar.

RECOMENDAÇÕES PARA ATUAÇÃO

O PEF deve construir planos, utilizando todos os componentes da cultura corporal de movimento, adotando estratégias que possam incluir esses alunos no ambiente da aula de educação física. É importante atentar para as singularidades de cada um, considerando suas capacidades e não suas limitações.

HABILIDADES:

- ANAMNESE DOS ALUNOS
- OBSERVAÇÃO DOS ALUNOS
- CONHECIMENTO DOS ALUNOS
- CONHECIMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS
- IDENTIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS
- INCLUSÃO DOS ALUNOS EM SUA AULA
- ESTÍMULO ÀS ATIVIDADES
- MEDIAÇÃO DE CONFLITOS
- SELEÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS E
- AMBIENTE PROPÍCIO PARA A AULA
- INTERAÇÃO COM OS ALUNOS
- PLANEJAMENTO
- ESTIMULAÇÃO E REFORÇO DE COMPORTAMENTOS
- POSITIVOS
- MANTER CONTATO COM A FAMÍLIA

ATIVIDADES:

Algumas atividades componentes da cultura corporal de movimento serão sugeridas aqui, porém devemos sempre levar em consideração as singularidades individuais e particularmente como o aluno está se comportando naquele dia. Poderão ser utilizadas outras atividades, de acordo com os critérios de observação e estratégias de ensino do PEF.

NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

- RELAXAMENTO
- ALONGAMENTO
- YOGA
- EXERCÍCIOS AERÓBIOS:
 - CORRIDA
 - CAMINHADA
 - NATAÇÃO
 - CICLISMO
 - PULAR CORDA
 - CIRCUITOS
 - OUTROS
- JOGOS
- ATIVIDADES LÚDICAS
- ESPORTES
- ATIVIDADES RÍTMICAS
- LUTAS

NO TDAH

O PEF necessita de algumas habilidades específicas para trabalhar com alunos que possuem este transtorno:

- Evitar mudanças bruscas na rotina;
- Estimular a interação do mesmo com os demais alunos, desenvolvendo atividades grupais;
- Adequar o espaço utilizado em círculo, a fim de favorecer à todos o contato visual;
- Estimular a organização de seu material e suas atividades, despertando assim a responsabilidade e a independência;
- Sempre elogiar quando atingir as metas estabelecidas;
- Estabelecer regras claras;
- Planejar tarefas não muito longas e consistentes para que chamem a atenção da criança;
- Manter o aluno sempre próximo ao PEF e/ou eleger um par tutor para auxiliá-lo em suas atividades.

ATIVIDADES:

Principalmente as atividades que estimulem a memória, atenção, concentração e o desenvolvimento motor dos alunos.

- Dinâmicas em grupo;
- Jogos (cooperativos; de raciocínio; de estratégias...)
- Esportes;
- Circuitos;
- Atividades lúdicas

NO TEA

A dificuldade de interação/socialização do aluno é um dos principais desafios a ser vencido pelo PEF.

Além das habilidades sugeridas anteriormente devemos incluir:

- Explicar detalhadamente a atividade a ser executada, várias vezes;
- Não tocar no aluno;
- Pedir o auxílio de colegas, quando possível;
- Auxílio de familiares.

ATIVIDADES

- Brincadeiras;
- Atividades de cooperação;
- Jogos (de raciocínio, de cooperação...);
- Atividades psicomotoras;
- Atividades lúdicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os professores de Educação Física necessitam de conhecimentos referentes ao transtornos, pois a identificação inicial costuma ser realizada na escola, mesmo que os sintomas se manifestem antes disso. São os professores que, na maioria das vezes, solicitam avaliação profissional para seu aluno.

Devem exercer trabalho individualizado, de maneira a identificar às áreas de distúrbio de aprendizagem dos alunos com transtornos mentais para auxiliar a elaborar estratégias para adaptação e superação, buscando novos conhecimentos e suporte para melhor atendê-los, trabalhando nas capacidades dos alunos e não em suas desvantagens.

Os PEF são importantes elos das crianças com transtornos mentais em suas relações com frustrações, ansiedade, fracasso, conquistas, superação e vitórias. Dentre os diversos objetivos da Educação Física relacionada a escolares com transtornos mentais, pode-se destacar a inclusão e a melhora da autoestima, que permite aos alunos desenvolverem confiança e satisfação quanto às suas conquistas e contribuições.

O contato direto do PEF com alunos ajuda na identificação das manifestações, sintomas e sinais dos transtornos mentais precocemente. A qualidade da intervenção frente à esses problemas está diretamente relacionada à sua formação inicial e continuada, pois os bons resultados dependem não só do correto diagnóstico, mas, do emprego de diferentes estratégias metodológicas nas práticas da cultura corporal de movimento, para inserir os alunos com TM nas suas aulas, sendo a inclusão um dos principais objetivos educacionais de forma que estes possam usufruir dos benefícios destas práticas.

Considerando a dificuldade em ministrar aulas para alunos com transtornos mentais é necessário que os PEF ampliem seus conhecimentos, procurem metodologias adequadas e executem-as de maneira eficaz e positiva no desenvolvimento dos escolares, avaliando e readaptando abordagens que originem melhores resultados.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION(APA).**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais : DSM-5** . 5. ed. Porto Alegre:Artmed, 2014.

BERK, M. Should we be targeting exercise as a routine mental health intervention? **Acta Neuropsychiatrica**, v.19, p. 217-218, 2007.

BRASIL. Resolução CNE/CES N° 6, de 18 de dezembro de 2018. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº9.394, 20 de dez. De 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.**

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física**/Secretaria de Educação Fundamental – Brasília: MEC/SEF, 1998.

COLOVINI, Leonardo. **A Educação Física e a Promoção da Saúde Mental: revisão sistemática de artigos entre 2000 a 2010**. TCC(monografia). Escola de Educação Física, UFRG, Porto Alegre, 2010.

COSTA, C.R; MOREIRA, J.C.C.; SEABRA JÚNIOR, M.O. Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino de alunos com TDAH em aulas de educação física. **Revista Brasileira Educação Especial**, Marília, v.21, n.1, p.111-126, 2015.

CRUZ, J.R.; FILHO, P.C.A.; HAKAMADA, E.M. Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade. **EFDeportes.com**. Revista Digital Buenos Aires, n. 179, Abr.2013

DUNN, A.L. et al. Exercise treatment for depression: efficacy and dose response. **The American Journal of Preventive Medicine**, v.28, p. 1-8, 2005.

ESTANISLAU, M. Gustavo; BRESSAN, Rodrigo Affonseca(Or-gs). **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

GAYA, A.; GAYA, A. **Jogos Desportivos: Formação e investigação.** In: NASCIMENTO, J. V. do.; RAMOS, V.; TAVARES, F. Coleção Temas em Movimento. Florianópolis: UDESC, 2013.

GONÇALVES, Samara Cunha. O TDAH (Transtorno De Defi-cit De Atenção E Hiperatividade) No Contexto Escolar; Uma Visão Psicopedagógica. Niteroi – RJ, 2010.

JOHNSON, C. et al. Don't turn away: Empowering teachers to support students' mental health. **The Clearing House**, v.84, n.1, p. 9-14, 2011.

JÚNIOR, J. D. S, SILVA, J. L., COSTA, L. T. **EDUCAÇÃO FÍSICA E TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: um olhar no contexto escolar.** Rev. AR-QUIVOS em Movimento, v.9, n.1, p.62-73, Ed. Faperj. Rio de Janeiro, Janeiro / Junho 2013.

MARSH, Robbie J. Identifying Students with Mental Health Issues: A Guide for Classroom Teachers. **Intervention in School and Clinic**, v.51, n.5, p.318-322.May 2016.

MATIAS, T. S.; ROLIM, M. K. S. B.; KRETZER, F. L.; SCHMO-ELZ, C. P.; ANDRADE, A. Satisfação corporal associada a pratica de atividade física na adolescência. **Motriz**, v.16, n. 2, p. 370-378, 2010.

MEDINA, J.A. **Efeitos da atividade física sobre a atenção sus-tentada de crianças portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** 2010. 78 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, São Paulo, 2010.

MELO, Lígia Gizely dos Santos Chaves; OLIVEIRA, Kleber Ro-berto da Silva Gonçalves de; VASCONCELOS-RAPOSO, José. A educação física no âmbito do tratamento em saúde mental: um esforço coletivo e integrado. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fund.**, v.17, n.3, p.501-514, set. 2014.

NUNES, D. R. P. Autismo e inclusão: entre realidade e mito. In: MENDES, E.G.; ALMEIDA M. A. **Dimensões pedagógicas nas práticas de inclusão escolar**. Marília: ABPEE, 2012. p. 279-292.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839 Acesso em 20/11/2019.

ROEDER, Maika Arno. Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 4, n.2, p.63-76, 1999.

ROEDER, Maika Arno. **Atividade Física, Saúde Mental e Qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Shape,2003.

SANTANA, Dayane Pereira de; COSTA, Célia Regina Bernardes. Educação Física Escolar na promoção da Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento**, Ano 01. v. 10, p. 171-185. Nov. 2016.

SANTOS, Claudiella Nunes da Silva; SILVA, Kesiane Belarmino da; SANTOS, Rayana Priscilla Campos; SILVA, Francys Kelle Rodrigues. **A Contribuição das Aulas de Educação Física para a Inclusão do Aluno com TEA**. Enieis Enaidi. N. 5, 2017

SOARES, Angélica Miguel; NETO, Jorge Lopes Cavalcante. **Avaliação do comportamento motor em crianças com transtorno do espectro do Autismo: uma revisão sistemática**. Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v. 21, n. 3, p. 445-458, Jul. Set., 2015.

SOARES, Amanda G. S. et al. Percepção de professores de escola pública sobre Saúde Mental. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n.6, p.940-948, 2014.

SOUZA, E. F, SANTOS, R. A. S. **A EDUCAÇÃO FÍSICA E O TDAH: Tratamento e aprendizagem para crianças e adolescentes - IEDA/UNIESP**. São Paulo – SP, 2017. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170411125543.pdf> acesso em 01 de outubro de 2018.

SILVA, Thalita Narciso da. **O trabalho de profissionais da educação física com alunos com autismo**: revisão de literatura - Campinas, SP: [s.n.], 2013.

STATHOPOULOU, G. et al. Exercise Interventions for Mental Health: a quantitative review. **Clinical Psychology: Science and Practice**, v.3, n.2, p. 179-193, 2006.

THIENGO, D.L et al. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **J Bras Psiquiatr.** 2014;63(4):360-72.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. Saúde e exercício físico como instrumento terapêutico: que papel para as revistas científicas? **Motricidade**, v. 7, n.2, p.1-5, 2011.

VITOLLO, Y. L. C. et al. Crenças e atitudes educativas dos pais e problemas de saúde mental em escolares. **Ver. Saúde Pública**, v.39, n.5, p.716-724, 2005.

ZUNTINI, Ana Carolina Siqueira; et.al. Atividades e Exercícios físicos nos Transtornos Psicológicos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 01, Vol. 03, pp. 97-115, Janeiro 2018.

