

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO

BRUNO LUCAS PANTOJA FERNANDES GARCIA
ELIZÂNGELA CHAGAS DE FIGUEIRÊDO
GRAZIELLE GOMES BARBOSA

**A INFLUÊNCIA DA DANÇA NO DESENVOLVIMENTO
MOTOR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA E O PAPEL DO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

RECIFE/2021

BRUNO LUCAS PANTOJA FERNANDES GARCIA
ELIZÂNGELA CHAGAS DE FIGUEIRÊDO
GRAZIELLE GOMES BARBOSA

**A INFLUÊNCIA DA DANÇA NO DESENVOLVIMENTO
MOTOR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA E O PAPEL DO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Projeto apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
“UNIBRA” como requisito parcial para obtenção do título
bacharelado em Educação Física.

Professora Orientadora: Eliana Vieira de Amorim Araújo.

RECIFE/2021

F475i

Figueiredo, Elizangela Chagas de

A influência da dança no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista e o papel do profissional de educação física. / Elizangela Chagas de Figueiredo; Bruno Lucas Pantoja Fernandes Garcia; Grazielle Gomes Barbosa. - Recife: O Autor, 2021.

28 p.

Orientador(a): Eliana Vieira de Amorim Araujo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Educação Física, 2021.

1.Autismo. 2.Dança. 3.Educação Física. I. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. II. Título.

CDU: 796

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais e as pessoas que estiveram juntos conosco nessa caminhada.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”
(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 Autismo.....	12
2.2 A dança.....	14
2.2.1 Dança enquanto atividade física.....	15
2.2.2 Benefícios da dança para saúde e qualidade de vida.....	16
2.3 O profissional de educação física.....	17
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

A INFLUÊNCIA DA DANÇA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

BRUNO LUCAS PANTOJA FERNANDES GARCIA
ELIZÂNGELA CHAGAS DE FIGUEIRÊDO
GRAZIELLE GOMES BARBOSA
ELIANA VIEIRA DE AMORIM ARAÚJO

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de uma síndrome do comportamento humano com diferentes etiologias na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido. É necessário entender a atuação do profissional de educação física, abordando e interligando para assim identificar suas habilidades e aptidões. O objetivo geral da pesquisa é demonstrar a importância e benefícios da dança como forma de terapia e interação voltadas a pessoas com autismo, bem como revelar as dificuldades encontradas por estes profissionais de Educação Física para trabalhar com este tipo de público. Trata-se de uma pesquisa Qualitativa, de cunho Bibliográfico com revisão de conceitos . O levantamento de dados foi feito através de artigos científicos livres como base de dados Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e periódicos. Os resultados obtidos com a pesquisa mostram que além dos benefícios na parte física, o contexto social melhora significativamente, principalmente com o trabalho de inclusão das pessoas com Autismo. Conclui-se que as atividades físicas, através de projetos de danças proporcionam uma melhor qualidade de vida à pessoa com Autismo, melhorando seu convívio social e interação com outras pessoas.

Palavras-chave: Autismo; Dança; Educação Física;

1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade tem-se conhecido alguns relatos sobre crianças e adultos com comportamentos estranhos relacionando ao termo autismo infantil que significa “voltado para si mesmo” (WALTER; ALMEIDA, 2000). O autismo é uma síndrome comportamental com etiologias diferentes na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido (BOSA; CALLIAS, 2000). São chamadas autistas pessoas que têm uma incapacidade para estabelecer relações normais com outros e reagir a situações desde o início da vida, bem como, um atraso na aquisição da linguagem (LEBOYER, 2007).

A organização mundial da saúde - OMS (2007) definiu o autismo como transtorno global do desenvolvimento definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometido em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo.

O autismo é um grave distúrbio no desenvolvimento do comportamento que não apresenta sinais neurológicos evidentes, nem uma neuropatia consistente, nem mudanças bioquímicas ou metabólicas e nem marcadores genéticos. Múltiplas etiologias relativas às condições pré-períneo natais associadas ao autismo aplicam-se a um quarto de todos os casos (ORNITZ, 1985).

O autismo é um grande problema e gera um atraso excepcional no desenvolvimento motor, cognitivo e social da criança, quanto mais cedo for diagnosticado o autismo, mas rápida será a compreensão familiar e melhores chances de desenvolvimento terá a criança. Hoje o transtorno do espectro autista é diagnosticado através das normas internacionais do DSM – IV (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais) e CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde).

A detecção de autismo e outros transtornos gerais do desenvolvimento em crianças muito pequenas é muito difícil, já que o atraso no desenvolvimento não pode ser identificado até que seja dada a essa criança a oportunidade de interagir em ambientes sociais, exceto a definição de família. Além disso, nos níveis mais graves, o diagnóstico diferencial entre autismo e retardo mental é mais difícil, especialmente entre as crianças de idade pré-escolar (MARTELETO, 2005).

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) foi denominado pela Associação Americana de Psiquiatria – APA (2013), como um transtorno do neurodesenvolvimento. Sobre isso, destacou-se que o termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911, por Eugen Bleuler, um psiquiatra Suíço que buscava em seus estudos descrever características da esquizofrenia. No entanto, a denominação do autismo tomou uma proporção maior em 1943, por meio do psiquiatra Leo Kanner, que em suas primeiras pesquisas já abordava características do autismo de forma relevante (CUNHA, 2015).

No que se refere ao campo motor, há evidências que apresentou diversas alterações negativas em aspectos inerentes ao desenvolvimento. Orrú (2002) afirmou que crianças com TEA podem manifestar atrasos no desenvolvimento da marcha. Diversos autores também apontaram para a existência de déficits em outros fatores importantes como o equilíbrio e o esquema corporal e, a organização espacial e temporal (LARSON *et al*, 2008; LOURENÇO *et al*, 2016; RICHLER *et al.*, 2007; FONTES, 2013), além de dificuldades nos movimentos oculares e movimentos de controle motor fino (ESPOSITO e PASCA, 2013; JASMIN *et al.*, 2008).

Algumas atividades estimulam a área sensorial que podem corroborar com o desenvolvimento de pessoas com espectro autista no ponto de vista terapêutico. A dança é uma prática corporal que permite esse desenvolvimento motor de uma forma mais eficiente e prazerosa para os indivíduos com TEA, seja em conjunto ou sozinho, quem pratica tem mais facilidade para construir sua imagem própria (BARROS e NEDIALCOVA, 1999, p.3).

Pode-se definir a dança como a união de culturas através de um objetivo em comum, se expressar, se concatenar e se comunicar. A dança, portanto, é inicialmente uma linguagem universal através do manifesto corporal (MENDES, 1987, p. 6).

Segundo Shinca (1991) a dança traz inúmeros benefícios, seja nos aspectos físicos ou sociais, tais como desenvolvimento da coordenação motora, noções espaciais, criatividade, autoconhecimento, alinhamento do corpo, apreço por outras culturas, entre outros.

A dança em seu processo histórico vem sofrendo grandes transformações, passando por mudanças em correntes filosóficas e sociais até chegar ao que é hoje,

a convergência em movimento expressivo, que introduz valores e atitudes, e conseqüentemente, estes culminam em habilidades e conhecimentos mais abrangentes das possibilidades do movimento. Entretanto, essas transformações no mundo da dança não aconteceram por acaso, nasceram da necessidade latente do ser humano de expressar seus sentimentos e emoções (NANNI, 2008).

Segundo Achcar (1998) a dança envolve estímulos táteis – sentindo os movimentos e seus benefícios para o corpo; visuais – vendo os movimentos e transformando-os em atos; auditivos – ouvindo a música e dominando seu ritmo no momento da dança; afetivos – sentimentos e emoções transpostos na coreografia; cognitivos – raciocínio com respostas rápidas, ritmo, coordenação e agilidade; e por fim, motores – coordenação motora associada ao equilíbrio, flexibilidade e esquema corporal; conhecimentos estes que promoverão habilidades a serem usadas pelo resto de suas vidas.

Segundo Machado (2015), na pessoa com TEA, a dança como terapia favorece o desempenho gestual e motor, principalmente no equilíbrio e na marcha, além de contribuir para a melhora da qualidade de vida do indivíduo. Outros estudos ressaltam a importância do movimento rítmico no desenvolvimento de habilidades motoras negligenciadas por causa da condição do espectro autista.

A dança terapia traz benefícios nas diversas dimensões: físico, mental, social, emocional e sentimental, interferindo sobre a qualidade de vida deles. É perceptível que há danos-sensório motor. Assim, a dança propicia ao autista, benefícios significantes nos aspectos sociais, ora inclui o mesmo em aulas coletivas com participações de sujeitos variados e o contato direto, rompendo barreiras emocionais, proporcionando também movimentos corporais diferenciados, com amplos movimentos e expressões, retardando tais movimentos estereotipados e ariscos posteriormente, e concepções cognitivas como internalização das capacidades motoras (BOATO *et al.*, 2014).

A falta de inclusão e discriminação que esse público enfrenta perante a sociedade afeta seus direitos e delimita sua capacidade de desfrutar de coisas simples e por muitas vezes, por alguns grupos serem vistos como inaptos a interagir. Ao falar da dificuldade do profissional de educação física com esse público, podemos pontuar a compreensão das regras estabelecidas, comandos, as disfunções motoras que

podem contribuir para uma má comunicação e a forma que é aplicado determinados exercícios. Nesse sentido é importante entender a sua atuação, abordando e interligando para assim identificar suas habilidades e aptidões.

O objetivo deste trabalho foi rever estudos de intervenção motora em indivíduos com autismo, os benefícios da dança em específico na progressão da saúde dentro desse transtorno, e apresentar a educação física quanto à atuação do profissional. Focando em analisar a influência da dança nas habilidades motoras de pessoas com transtornos do espectro autista (TEA), compreender os modos operantes do autista e o desenvolvimento psicomotor, destacar os benefícios da dança relacionados à motricidade e os fatores intrínsecos e extrínsecos que propiciam uma melhoria de vida na saúde e bem-estar dentro do espectro autista. As buscas por benefícios que associam à dança ou outras atividades físicas ligadas à melhoria de pessoas com autismo são escassas na literatura e a determinada pesquisa traz de forma contextualizada os benefícios através de programas de intervenção que auxiliam o profissional de educação física em seu dia a dia e lidando de forma correta com seu público autista, proporcionando novas sensações, movimentos e diferentes atividades vistas anteriormente no referencial do respectivo trabalho.

Não só a dança, mas os exercícios físicos de modo geral permitem este progresso, melhorando rendimento físico, conhecimento e capacidade para o corpo, trazendo para o ambiente externo, aprendendo sobre o coletivo, trabalho em equipe, tornando-se um grande avanço que é vencido dia após dia.

Corroborando com os autores já citados, a partir dos resultados obtidos no estudo de Araújo (2014), o exercício físico de um modo geral e o profissional de educação física proporcionam qualidade de vida na rotina dessas crianças, trazendo uma visão global com o estudo de que pessoas com autismo necessitam de uma atenção especial, propostas de atividades voltadas a sua necessidade e principalmente quando se trata de crianças.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AUTISMO

Na literatura pode-se encontrar nome e ano que a palavra autismo foi descrita, por um americano chamado Lei Kanner em 1943, com estudo da síndrome designada por autismo infantil (MCPARTLAND REICHOW e VOLKMAR, 2012). No qual descrevia o estudo de caso de 11 crianças que tinham comportamentos caracterizados pelo de déficit de comunicação e linguagem, isolamento social e repulsa ao novo. Segundo Volkmar e McPartland (2014) já se passaram sete décadas, ao longo das quais o conceito sofreu algumas alterações.

Segundo a Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-IV (2013) esta patologia foi denominada por Perturbação Global do Desenvolvimento (PGD). Atualmente, e com a 5ª edição da DSM, passou a ser utilizada a denominação de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) que agrupa: o Autismo, Asperger, Transtorno infantil desintegrativo e Transtorno invasivo do desenvolvimento não especificado. As pessoas com TEA possuem um transtorno do neurodesenvolvimento com défices associados à comunicação e interação social, apresentando padrões restritos e repetitivos de comportamento (DSM-5). Em muitas crianças com TEA observam-se dificuldades motoras e sensoriais (BARANEK,2002).

Diversos estudos têm reportado igualmente alterações no perfil do desenvolvimento motor dessas crianças contribuindo para uma aptidão física inferior (LOH *et al.*, 2007; OZONOFF, YOUNG, GOLDRIN, HESS, HERRERA e STEELE, 2008; PAN, 2009 e FOURNIER, HASS, NAIK, LOADHA e CAURAUGH, 2010).

As estratégias com vista ao tratamento das pessoas com TEA centram-se sobretudo na estimulação cognitiva, desenvolvimento social e da linguagem e na eliminação de movimentos estereótipos (SOWA e MEULENBROEK, 2012). No entanto, o tratamento desta patologia deve considerar intervenções destinadas a melhorar os déficits motores, nomeadamente ao nível da coordenação motora (marcha, equilíbrio, funções do braço e planeamento do movimento) (FOURNIER, HASS, NAIK, LODHA e CAURAUGH, 2010).

Nas últimas décadas, a incidência de casos de autismo tem crescido de forma significativa em todo o mundo (SCHECHTER; GREETHER, 2008). Em países como os

Estados Unidos, a média de idade das crianças diagnosticadas tem sido de 3 a 4 anos (CHAKRABARTI; FOMBONNE, 2005). Considerou-se as taxas de 60/10.000 ou a mais recente taxa de 1% se pode estimar, que entre 1 e 2 milhões de brasileiros preencheram critério para o espectro autista, sendo de 400 a 600 mil com menos de 20 anos, e entre 120 e 200 mil menores de cinco anos (IBGE, 2000).

A Lei nº. 12.764, que institui a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, sancionada em dezembro de 2012, prevê que as pessoas com autismo sejam consideradas oficialmente pessoas com deficiência, tendo direito de usufruir das políticas de inclusão vigentes no país. Nos últimos anos, o cenário no Brasil modificou-se, houve época que pais de crianças autistas sofrem algum tipo de constrangimento ao levar sua criança a algum lugar público. Existiam olhares maldosos e tortos diante do espaço. Atualmente a exposição de seus filhos a diferentes espaços públicos é uma forma importante de estímulo social e de comportamento (BRASIL, 2012).

O autismo é uma condição associada ao desenvolvimento neurológico das crianças caracterizado por uma persistente deficiência na comunicação e nos relacionamentos sociais, além da manifestação de padrões repetitivos e restritos de comportamento e de interesses (APA, 2013). As crianças autistas costumam apresentar, também, condições associadas a desordens sensoriais (KLIN, 2006), dificuldades para prestar e/ou manter a atenção (SILVA, 2009) e deficiências na coordenação motora (GROFT e BLOCK, 2003).

Jovens e crianças do espectro autista podem estar em risco particular de inatividade física devido às deficiências associadas à sua condição (PAN e FREY, 2005) e a obesidade também se configura como um problema de saúde para esses indivíduos (OBRUSNIKOVA e CAVALIER, 2011).

Estudo realizado com adolescentes do espectro autista identificou que aspectos sociais, tais como: ter amigos, participar regularmente de esportes e ter o suporte de um cuidador na escola afetam a qualidade de vida desses jovens (COTTENCEAU, 2012).

O Autismo é um distúrbio de neurodesenvolvimento complexo, definido a partir de um ponto de vista comportamental e de habilidades de relacionamento social,

que apresenta etiologias múltiplas e graus variados de severidade (GADIA *et al.*, 2004; SILVA, 2009). Essas manifestações tendem a acompanhar o indivíduo autista ao longo de sua vida e dado a significativa variabilidade individual no grau das habilidades de comunicação e de interação no domínio social e nos padrões de comportamento que ocorre em autistas, tornou-se mais apropriado a utilização do termo “Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)”.

Quadros de autismo também foram identificados em indivíduos com outros transtornos, tais como: síndrome de Down, paralisia cerebral e síndrome de Tourette, bem como associados a deficiências visuais e auditivas (SILVA, 2009).

O autismo é um comprometimento permanente e a maioria dos indivíduos acometidos por este transtorno permanece incapaz de levar uma vida independente, demandando o apoio da família, da comunidade e das instituições (KLIN, 2006).

A linguagem em algumas crianças é caracterizada por jargão, ecolalia, reversões de pronome, prosódia anormal e entonação monótona. Os déficits de linguagem e comunicação persistem na vida adulta, e uma proporção significativa de autistas permanece não-verbal (GADIA *et al.*, 2004).

Estereotípias ou padrões repetitivos de movimento, como balançar o corpo, agitar as mãos repetitivamente, andar em círculos, além de repetições de frases, palavras e canções são manifestações frequentes em indivíduos autistas (GADIA *et al.*, 2004). Conforme as estatísticas no Brasil devem existir de 65.000 a 195.000 autistas, baseando-se em estudos realizados nas proporções internacionais, já que nenhum levantamento deste tipo foi realizado no país (SZABO, 1999).

O diagnóstico do autismo requer uma apreciação clínica cuidadosa através de uma abordagem multidisciplinar e do uso de escalas de avaliação e de baterias de testes objetivas e padronizadas para a obtenção de uma compreensão da patofisiologia desse distúrbio e estabelecer intervenções e prognósticos mais específicos (GADIA *et al.*, 2004).

2.2 A DANÇA

A dança, de modo geral, é vista como uma atividade que trabalha para o relaxamento ou recreação e com uma concepção de modelo ideal de beleza. E ainda, também de modo geral, serve como atividade recreativa para promover o relaxamento para melhor desempenho das disciplinas escolares. Muitas vezes, também, a dança não é considerada como parte do currículo escolar! (RENGEL, SCHAFFNER e OLIVEIRA, 2016, p. 8).

Tendo em vista o crescimento pela busca de praticar atividade física para melhoria da qualidade de vida, a dança se tornou uma grande opção para as pessoas que buscam mudar seu estilo de vida, por ser uma atividade prazerosa de se praticar. A dança como atividade física melhora a disposição para as atividades do dia a dia podendo proporcionar ao indivíduo que a pratica, força muscular, estética corporal e autoestima, através dos movimentos realizados pela atividade (HASS e GARCIA, 2006).

Segundo Hass e Garcia (2006, p.139) “Entende-se a dança como uma arte que significa expressões gestuais e faciais através de movimentos corporais, emoções sentidas a partir de determinado estado de espírito”. Desse modo o autor permite entender que a dança é uma forma de comunicar e expressar nossas emoções. Essa mudança de hábito torna-nos mais saudáveis e a dança, como qualquer outra atividade física, proporciona benefícios positivos à saúde.

2.2.1 Dança Enquanto Atividade Física

A dança é uma atividade física alegre que traz sensações de bem-estar e dá estímulos para a pessoa que a pratica. Essa prática de atividade leva o indivíduo a ter mais motivação, autoestima e autodeterminação. Desse modo pode-se sentir mais tranquilos e mais felizes conosco e com outras pessoas ao nosso redor (SZUSTER, 2011).

É notável que a dança é uma atividade física que atrai muito as pessoas por ser divertida e dinâmica e por trazer benefícios que melhoram a saúde de quem pratica. A dança promove melhoria na qualidade de vida das pessoas, principalmente nos sentidos da busca por energia, harmonia e estímulos positivos (HASS e GARCIA 2006).

Em continuidade, Szuster (2011) ainda assegurou que a dança é um tipo de atividade física que permite ao indivíduo melhorar sua função física, sua saúde e seu bem-estar. A prática de exercícios físicos não só favorece na parte estética do indivíduo, mas proporciona também aos praticantes o benefício de se sentir bem. E, é através da dança, que é uma atividade física bem divertida de ser praticada, que muitos podem viver e alcançar uma determinada idade com boa saúde e muita disposição.

Nas academias, a procura pela dança é muito grande. Um dos motivos é o fato de as pessoas estarem acima do peso normal e buscarem meios de alcançar resultados que promovam a autoestima, visando assim a uma boa aparência da sua imagem corporal. A disposição de quem pratica atividade física pode aumentar, facilitando a realização de tarefas diárias, sem dar espaço ao sedentarismo e até mesmo às doenças. “O exercício físico é recomendado para prevenir doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, além de aumentar a expectativa de vida” (GONÇALVES e VILARTA, 2004, p.30).

2.2.2 Benefícios da Dança para a saúde e qualidade de vida

A saúde é o nosso mais completo bem-estar seja mental, físico ou social (VILARTA e GONÇALVES, 2004). Desta forma, pode-se dizer que a dança é capaz de se tornar uma atividade física que pode contribuir muito para a melhoria da saúde, pois são inúmeros os benefícios. Mas para adquirir esses benefícios o indivíduo deve adotar outro estilo de vida: mudar seus hábitos, seu comportamento, adquirir uma vida mais ativa procurando fazer atividades que lhe deem prazer em praticar, atividades que melhorem sua autoestima.

A dança é uma opção que pode auxiliar muito nessa mudança de estilo de vida. Para Nahas (2001 apud VILARTA e GONÇALVES, 2004, p.46) estilo de vida é o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, em que deve ser valorizados elementos concorrentes ao bem-estar pessoal, como controle do estresse, a nutrição equilibrada, a atividade física regular, os cuidados preventivos com a saúde e o cultivo de relacionamentos sociais.

Percebeu-se conforme as considerações acima que a prática da dança atua na melhoria da saúde das pessoas que fazem essa atividade, pois ao fazer a atividade regular essas pessoas terão uma vida mais promissora, prevenidos de várias doenças (VILARTA e GONÇALVES, 2004). Faz parte do universo da dança promover melhorias ao organismo do indivíduo harmoniosamente, respeitando as suas emoções e seus estados fisiológicos, desenvolvendo habilidades motoras, autoconhecimento e ainda atuando como fator de prevenção como no combate a situações estressantes (SZUSTER, 2006, p. 28).

Mas o foco maior é a saúde. Boa saúde implica aumento da qualidade e da expectativa de vida, melhoria do sistema imunológico, prevenção e redução dos efeitos de doenças como: Cardiopatias estresse, obesidade, osteoporose, hipertensão arterial, deficiências respiratórias, problemas circulatórios, diabetes e as alterações das taxas de colesterol (SILVA, *et al* ,2012).

Segundo Garcia e Glitz (2009, p.2) “Inicialmente, o termo qualidade de vida, foi utilizado com a intenção de descrever o que a aquisição de bens materiais poderia gerar na vida das pessoas, isso antes de adentrar no campo da saúde e educação”.

Poderíamos dizer que a dança é uma atividade aeróbica e inclui entre várias outras atividades aeróbicas, as que favorecem os seus praticantes com bons resultados, dando-lhes melhor qualidade de vida. Porém a prática de exercícios aeróbicos como a dança tem um papel muito importante para a resistência, a força e outras capacidades funcionais (HASS e LEAL, 2006).

E é um ponto positivo para combater a depressão, que atualmente tem sido um problema de saúde na vida de várias pessoas. Quando dançamos, além de estarmos fazendo uma atividade física, que traz benefícios para a qualidade de vida, encontramos-nos no meio de uma diversão (VILARTA e GONÇALVES, 2004).

2.3 O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Desde que a Educação Física ganhou conceito como uma área das ciências humanas, englobando o fisiológico, o psicológico e o sociológico, iniciou a sua integração em todos os aspectos humanos, uma vez que a proposta de ser um

profissional da Educação Física é educar seus alunos por meio de seu corpo e atuar no corpo, implica atuar na cultura relacionada ao aspecto corporal (DAOLIO, 2004).

Corroborando com Daolio (2004), ao dizer que a Educação Física é uma área que estuda e atua sobre a cultura corporal de movimento. Dessa forma, o profissional que atua nesta área deve ter os subsídios suficientes para saber lidar da melhor maneira de realizar sua intervenção junto aquele aluno que possui uma cultura corporal de seus movimentos restritos, devido à ausência de habilidades ou estímulos.

Para melhor elucidar as questões inerentes ao contato com autistas, Vatavuk (1996) explica que para uma abordagem vitoriosa, o professor deve ser alguém que compartilhe suas experiências com os alunos, de forma sucinta ao exercício do seu papel de "facilitador", preocupando-se com o ajuste de sua comunicação para cada situação particular, sendo objetivo e concreto quando fizer uso da linguagem verbal e priorizando as opções comunicativas utilizadas por cada aluno, devendo estar atento aos gestos instrumentais e posturas corporais deles.

O profissional deve estar atento aos déficits de interação pessoal, o tipo de comunicação e outras tantas características variáveis. As características socioemocionais, características cognitivas como a reação apática que os autistas têm, uns isolados, outros mais agressivos, os desinteressados, e as características que aparentam como agir como se fosse surdo, se comunica através de gestos, resistência a mudanças de rotina (VATAVUK, 1996).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Essa pesquisa se trata de um estudo de natureza qualitativa, já que a pretensão não é de quantificar os dados, mas analisá-los os sentidos e significados. Conforme Minayo (2001) a pesquisa qualitativa:

Se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001).

Será realizada uma pesquisa bibliográfica para identificar estudos que tratam do tema investigado. Esse tipo de pesquisa é elaborado por meio de

trabalhos já executados por outros autores, cujos interesses conferidos; eram os mesmos. Gil (2010) aponta as suas vantagens afirmando que:

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos. Em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados senão com base em dados secundários (GIL, 2010).

Para conhecer a produção do conhecimento acerca da intervenção motora, em indivíduos com TEA, a atuação do profissional de educação física e identificar os efeitos da dança ao autismo será realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. E como descritores para tal busca, foram utilizados: autismo, benefícios, "atividade física", dança, "educação física", e o operador booleano para interligação entre eles foram: AND.

Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2010 a 2021; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos na Língua Portuguesa; 4) artigos originais.

Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos de revisão; 2) estudos indisponíveis na íntegra; 3) estudos com erros metodológicos; 4) estudos repetidos; 5) teses ou capítulos de teses

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base no tema proposto identificamos três termos chave para o desenvolvimento e embasamento do mesmo, os termos foram: 1) Autismo; 2) Dança; 3) Educação Física.

Corroborando com os estudos de Falsarella e Amorim (2008), a dança é vista como uma linguagem corporal na perspectiva de desenvolvimento físico, afetivo e social, além de ser instrumento de interação e comunicação de grupos sociais, é também uma expressão individual no que se refere à diversidade de corpos e seus movimentos característicos. A arte do movimento humano, constituída de elementos

fisiológicos e psicológicos, leva a pessoa a se expressar, seja na arte, no trabalho ou na vida cotidiana.

Sabe-se que a comunicação não verbal é muito importante para todo indivíduo, e pessoas com TEA não possuem a eficiência necessária nesse tipo de comunicação. A dança pode ser incluída para auxiliar nesse aspecto do desenvolvimento, pois requer precisão de movimentos, leveza e disciplina.

Pode-se dizer que a dança auxilia nos casos de TEA como um filtro para uma movimentação mais controlada, uma comunicação mais eficiente e um modo mais claro de expressar-se verbalmente e corporalmente, tendo em vista que este estudo visa o desenvolvimento psicomotor destes indivíduos.

De qualquer forma, não se pode desconsiderar que as aulas de dança, envolve seus participantes, fazendo com que busquem novas possibilidades de movimentos, dando-lhes respaldo para essas novas experiências, e assim, vão tomando conhecimento de seu próprio corpo, de seus limites, trocando informações com colegas, solucionando problemas, gerando conhecimento (FALSARELLA e AMORIM, 2008).

A compreensão do próprio corpo é o princípio para compreender o outro e o mundo à nossa volta, além de ajudar a reconhecer nossas necessidades, possibilitando uma maior capacidade de identificar falhas e resolver problemas. Esta é a base para a construção de conhecimento e também para a execução de tarefas na vida cotidiana.

Os programas de intervenção precoce podem fazer uma diferença importante e produzir ganhos significativos e duradouros. Seria razoável supor que indivíduos com autismo e com outras patologias associadas, tais como ET, terão um prognóstico diferente daqueles sem distúrbios severos associados, mas isso não tem sido claramente demonstrado. Sabe-se que serviços educacionais e comunitários melhores e mais disponíveis poderão mudar o prognóstico de autistas a longo prazo (GADIA, TUCHMAN e ROTTA, 2004).

Pode-se dizer que a dança ajuda a compreender seus próprios limites e superá-los, tendo como foco o desenvolvimento individual, uma maior adequação das tarefas ao nível de desenvolvimento de cada criança, também seria evidente neste

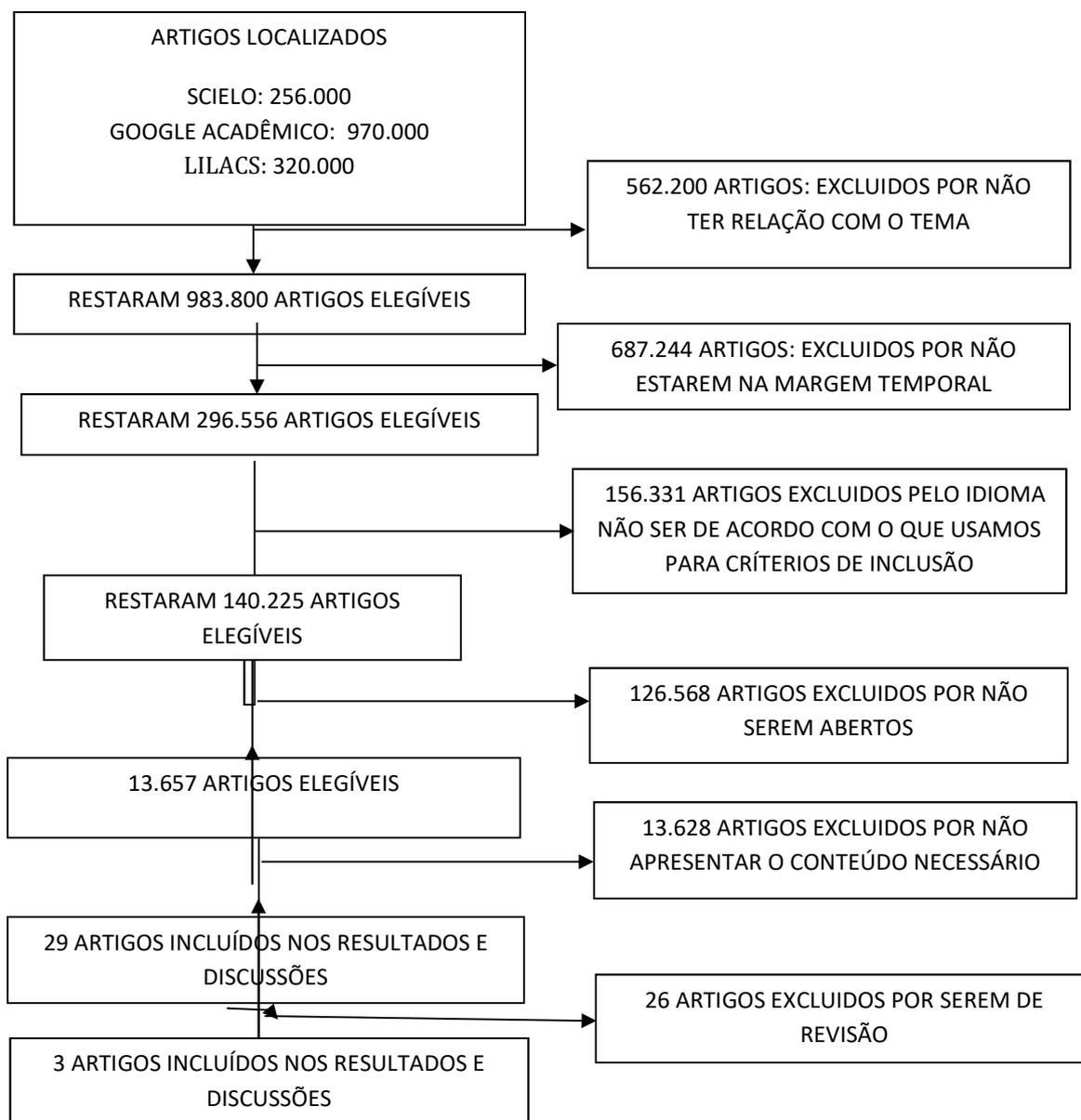
cenário uma vez que a flexibilidade dada ao processo permitiria trabalhar carências específicas da criança através de imagens e estímulos voltados para diminuir gradualmente os déficits apresentados (FARIAS, CUNHA e SOUZA,2015).

Com base no estudo de Farias, Cunha e Souza (2015) chegou-se a essa conclusão após o estudo de crianças com vários níveis de TEA, usando uma aplicação para o desenvolvimento da alfabetização e fala. Os mesmos identificaram que os estímulos aplicados faziam com que os pacientes tivessem uma evolução muito mais rápida e de forma lúdica. O mesmo pode ser aplicado quando colocamos a dança como o foco, tais estímulos fazem com que a criança com TEA ganhe mais coordenação e tenha sociabilização com outras pessoas.

Corroborando com estudos de Gadia, Tuchman e Rotta (2004), ficam evidentes os benefícios que a dança apresenta em pessoas diagnosticadas com TEA e apresentam déficits persistentes na comunicação e interação social, junto a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A dança pode ser uma grande estratégia estimuladora no desenvolvimento desta população, tanto no aspecto social como no desenvolvimento motor, considerando outras possíveis associações como, comprometimento intelectual e da linguagem, correção de déficits psicomotores, falta de coordenação e outros sinais motores anormais.

Tendo em vista que a prática da dança é uma linguagem corporal que permite a comunicação dos corpos, auxiliando na compreensão do próprio corpo, para este público em questão traz autoconhecimento de forma mais fluída, tendo em vista que alguns indivíduos que possuem autismo severo não desenvolvem a capacidade de comunicação vocal.

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos



Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Ezequiel B. Farias; Mônica X. C. Cunha; Jose	Objetivando elaborar uma ferramenta alinhada ao programa	Experimental.	Crianças (2 a 13 anos).	30 crianças.	Uma maior adequação das tarefas ao nível de desenvolvimento de cada criança

W.S. Souza; (2015)	TEACCH, que possa realmente beneficiar o tratamento das crianças com autismo, todo um processo foi realizado procurando obedecer às etapas necessárias para a construção de um aplicativo eficiente e eficaz.				também seria evidente neste cenário, uma vez que a flexibilidade dada ao processo permitiria trabalhar carências específicas da criança através de imagens e estímulos voltados para diminuir gradualmente os déficits apresentados.
Carlos A. Gadia; Roberto Tuchman; Newra T. Rotta; (2004)	Revisar os aspectos neurobiológicos do autismo e das doenças invasivas de desenvolvimento. Oferecer ao pediatra informações atualizadas sobre diagnóstico e tratamento.	Experimental.	Pessoas com autismo de 8 a 46 anos	1000 pessoas	O pediatra é o primeiro médico a entrar em contato com o paciente autista e deve estar apto para reconhecer os desvios do desenvolvimento e orientar a investigação e o tratamento multidisciplinar.
Andrea P. Falsarella Danielle B. Amorim (2008)	O objetivo desse estudo foi analisar a percepção de pais e mães de crianças e de adolescente sobre os efeitos da dança para o desenvolvimento psicomotor.	Experimental.	Meninas de 6 a 14 anos	9 Crianças	Através desse estudo, pode-se notar que os pais de crianças e adolescentes que dançam aceitam a modalidade como fator de melhora nos aspectos Afetivo, Social, Cognitivo e Motor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir com base nos dados deste estudo que a dança tem um papel muito importante no desenvolvimento motor de crianças e adolescentes que possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA), contribuindo também nos aspectos sociais, auxiliando na comunicação e interação com o mundo a sua volta.

É desafiador, porém um grande marco profissional de quem lida com esse público. Sendo necessário entender emoções, reações, comunicação, interpretar a necessidade do autista e assim através de atividades específicas proporcionar bem-estar e uma mudança de vida, com qualidade física, menos problemas de saúde, sob uma ótica de trabalho humanizado e responsivo, dando novas formas de aprendizagem, gerando novas possibilidades de se recriar e se reinventar, sem ser visto com limitações e trazendo a inclusão como um fator da boa convivência.

O estímulo de tais atividades são recomendadas o quanto antes para melhor desenvolvimento do indivíduo, um dos principais ambientes em que a dançaterapia pode ser aplicada é em ambiente escolar, iniciando pela preparação do Profissional de Educação Física, na qualidade de professor, incluindo em seu modelo de aulas uma abordagem pedagógica.

Faz-se necessário o aprofundamento em pesquisas sobre pessoas do espectro autista na educação física, com outros tipos de atividades físicas. A literatura existente ainda é muito precária, carente de testes e resultados mais completos, como forma de identificar e desenvolver como um todo essa população.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FOURTH EDITION, TEXT REVISION (DSM-IVTR). *Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.*

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th edition. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013.*

APA Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. ed. (DSM-5). Washington, DC, American Psychiatric Association, 2013.

ALMEIDA, M. A. B. D. GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (org.). **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática.** Barueri: Manole, 2004.

BEZERRA, Tiago. **Educação inclusiva e autismo: a educação física como possibilidade educacional.** UEPB. Pernambuco. [2017]. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/3340/5296> acesso em: 01 out. 2018.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: **breve revisão de diferentes abordagens.** *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 1 – 21, 2000.

BRANDALISE, André. Musicoterapia aplicada a pessoa com transtorno do espectro ao autismo (TEA): Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Musicoterapia.** Ano XV nº 15 ANO 2013. p. 28-42. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/238/220> Acesso em: 06 nov.2020.

CHAKRABARTI, S.; FOMBONNE, E. *Pervasive developmental disorders in preschool children: Confirmation of high prevalence.* **American Journal of Psychiatry**, v.126, p.133- 1141, 2005.

DAOLIO, J. **Educação Física e conceito de cultura.** Campinas: Autores Associados, 2004.

DAWSON, Geraldine e ROSANOFF, **Michael.Sports, Exercise, and the Benefits of Physical Activity for Individuals with Autism.***Autism Speaks, 2009.*

FOURNIER, K. A., HASS, C. J., NAIK, S. K., LODHA, N., e CAURAUGH, J. H. *Motor coordination in autism spectrum disorders: A synthesis and meta-analysis.* **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 40(10), 2010, p. 1227–1240.

GADIA, C.A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N.T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n.2, 2004.

GROFT, M., BLOCK, M.E. *Children with Asperger syndrome: Implications for general physical education and youth sports.* **Journal of Physical Education, Recreation e Dance**, v. 74 (3), 2003.

HASS, Aline Nogueira e GARCIA, Ângela. **Ritmo e dança.** Canoas. Ed. ULBRA, 2006

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico 2000. **Censo demográfico, Rio de Janeiro, 2000. p.1-178.**

LEBOYER, M. Autismo infantil: **fatos e modelos**, 6. ed. Campinas, Papyrus, 2007.

MASSION, J. Sport et autism. **Science e Sports**, v. 21, p. 243-248, 2006.

MCPARTLAND, J. C., REICHOW, B., e VOLKMAR, F. R. Sensitivity and specificity of proposed DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder Running Head: **DSM-5 ASD. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, 51(4), 2012. p.368–383.

MARTELETO, M. R. F; PEDREMÔNICO, M. R. M. Validade do Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA): Estudo preliminar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.27, n.4, p.295-30, 2005.

ORNITZ, Edward M. in Gauderer, E. Christian. **O pensamento de Edward M. Ornitz in Autismo, década de 80: uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais.** São Paulo: Servier, 1985.

SILVA, Nádia Maria. **A dança promovendo a melhoria da qualidade de vida das pessoas as terceira idade.** Itapetininga, SP. 2008.

SILVA, Fabio Junior; MARTINS, Lenisse; MENDES, Catia. **Benefícios da dança na terceira idade.** Ruão. 2012.

SCHECHTER, R.; GREYER, J. K. **Continuing increases in autism reported to California's Developmental Services System: Mercury in retrograde. Archive of General Psychiatry**, v.65, n.1, p.19-24, 2008.

SCHLIEMANN, André. **Esporte e Autismo: Estratégias de ensino para inclusão esportiva de crianças com transtornos do espectro autista (TEA).** Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000949239> . Acesso em: 17 nov.2020.

SCOTT, S.; KOZUB, F. M.; GOTO, K. **Tae Kwon Do for Children with Autism Spectrum Disorder. Palaestra; winter 2005; v. 21 (1), p. 40, 2005.**

SILVA, Aline; SILVA, Francisco. **Jogos cooperativos e crianças autistas: um estudo de caso. Faculdade de educação.** Uberlândia. [s.d]. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/download/204/181> Acesso em: 30 out.2020.

SILVA, M.; MULICK, J.A. **Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas.** Psicologia Ciência e Profissão, v.29 (1), p.116-131, 2009.

SZABO, Cleusa Barbosa. **Autismo: um mundo estranho.** 2. ed. - São Paulo: EDICON, 1999, P.58.

VATAVUK, M.C. **Autismo-Educação Física/ Ensinando Educação Física e Indicando Exercícios em uma Situação Estruturada e em um Contexto Comunicativo: Foco na Integração Social.** Congresso Autismo, Europa/Barcelona, 1996.

VOLKMAR, F. R., e MCPARTLAND, J. C. *FromKannerto **DSM-5: autism as anevolvingdiagnosticconcept***. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 2014. p. 193–212.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Deus, por ter nos permitido chegar até onde chegamos, nos dando sempre perseverança para superar dificuldades na formação acadêmica e na vida pessoal.

Ao nosso professor Juan Carlos Freire , por sua colaboração e sugestões no projeto, pela transmissão de grandiosos conhecimentos e por todos os momentos em que pudemos contar com a sua ajuda. Especialmente nos momentos em que demonstramos insegurança e desespero ao desenvolver este trabalho.

A nossa orientadora Eliana Vieira de Amorim Araújo, pela paciência e complacência, nesta difícil missão de nos orientar.

A nossa família, em especial aos nossos pais que nos deram o devido amor, educação e suporte que assim nos permitiu conhecer e semear humildade e perseverança até os dias de hoje.

A todos os professores do Curso de Bacharelado em Educação Física e aos outros educadores que contribuíram na nossa formação.

Aos amigos incríveis que tivemos o prazer de conhecermos e termos suas companhias durante todo o curso, suas amizades foram fundamentais desde os primeiros passos desta caminhada, em especial a Rafael Paes de Andrade Bezerra que foi responsável por tantos aconselhamentos, por tirar dúvidas quando precisamos, por ler inúmeras vezes nosso trabalho e incentivar tanto nessa jornada acadêmica.