

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

ADNA DE OLIVEIRA ESTEVAM
DAVI MIGUEL DA SILVA
VITÓRIA SANTOS FREITAS

**A DANÇATERAPIA APLICADA EM CRIANÇA COM ESPECTRO DE AUTISMO
(TEA)**

RECIFE/2024

ADNA DE OLIVEIRA ESTEVAM
DAVI MIGUEL DA SILVA SANTOS
VITÓRIA SANTOS FREITAS

**A DANÇATERAPIA APLICADA EM CRIANÇAS COM ESPECTRO DE AUTISMO
(TEA)**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Educação Física

Professor Orientador: Me. Túlio Magno da Silva Campos

RECIFE/2024

ADNA DE OLIVEIRA ESTEVAM
DAVI MIGUEL DA SILVA SANTOS
VITÓRIA SANTOS FREITAS

**A DANÇATERAPIA APLICADA EM CRIANÇAS COM ESPECTRO DE AUTISMO
(TEA)**

Artigo aprovado como requisito parcial para
obtenção do título de Graduado em Educação
Física, pelo Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, por uma comissão examinadora formada
pelos seguintes professores:

Me. Túlio Magno da Silva Campos
Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ / ____ / ____

NOTA: _____

*Dedicamos esse trabalho a
nossos pais.*

“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	7
2 OBJETIVOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 Apresentando A Dançaterapia E Suas Aplicabilidades	9
3.2 O transtorno do Espectro Autista (TEA)	11
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
6 CONSIDERAÇÃO FINAL	19
REFERÊNCIAS	20

A DANÇATERAPIA APLICADA EM CRIANÇA COM ESPECTRO DE AUTISMO (TEA)

Adna de Oliveira

Estevam Davi Miguel Silva dos Santos

Vitória Santos Freitas

Me. Túlio Magno da Silva Campos¹

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Este trabalho investiga os benefícios da dança terapia como intervenção para crianças com TEA, abordando seus impactos no desenvolvimento motor, social e psicológico. O estudo justifica-se pela relevância da inclusão social e melhoria na qualidade de vida dessas crianças, considerando as limitações impostas pelo transtorno. A pesquisa adotou abordagem qualitativa, com levantamento bibliográfico em bases acadêmicas renomadas, utilizando descritores relacionados à temática. Foram incluídos estudos publicados entre 2007 e 2024, priorizando conteúdos relevantes e originais em língua portuguesa. Os resultados indicaram que a dança terapia promove benefícios significativos, como a melhoria da coordenação motora, equilíbrio postural, habilidades rítmicas e desenvolvimento social. Observou-se também redução de comportamentos estereotipados e maior autonomia nas interações sociais. Além disso, destaca-se o papel fundamental do profissional de Educação Física na implementação dessa abordagem terapêutica, promovendo estímulos que facilitam a integração sensorial e a expressão artística. Conclui-se que a dança terapia é uma ferramenta eficaz e inclusiva para o desenvolvimento integral de crianças com TEA, contribuindo para sua qualidade de vida e interação com o meio social. Tais resultados reforçam a importância de projetos que utilizem a dança como recurso terapêutico, integrando diferentes áreas do desenvolvimento humano em um ambiente acolhedor e adaptado às necessidades dessa população.

Palavras-chave: TEA. Crianças. Dança terapia. Benefícios.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno comportamental que não possui uma causa específica e possui algumas características, como incapacidade de se relacionar com outras pessoas, distúrbios de linguagem, resistência ao aprendizado e não aceitação a mudanças de rotina (NOGUEIRA, 2014). Podemos classificar o TEA em três níveis de suporte, conforme a

dependência ou necessidade: autismo leve (nível 1 de suporte), moderado (nível 2 de suporte) ou severo (nível 3 de suporte). A criança diagnosticada nível 2, por exemplo, pode apresentar déficits em habilidades de comunicação verbal ou não verbal, mas com menos intensidade do que a de nível 3. Logo, essas necessitam de suporte para o aprendizado e interação social. (DSM-5,2014).

Segundo Braghirolli, (2011, p.98) os seguintes tipos de aprendizagem na dança são: por condicionamento, ensaio-erro, imitação, discernimento ou insight e raciocínio, sendo que tais aprendizagens ocorrem na dança, uma vez que é uma prática de caráter abrangente que gera estímulos diferenciados cruzando todas as aprendizagens citadas, facilitando assim a educação do aluno e fornecendo uma fonte de associação para sua lógica dialética.

De associação para sua lógica dialética. A dança leva o aluno autista ao desenvolvimento gestual, ao equilíbrio postural, à melhora na qualidade de vida, à coordenação motora (estática e dinâmica), e ao aperfeiçoamento do movimento rítmico e das habilidades rítmicas. Através das pesquisas, entende-se que a dança contribui efetivamente para o aumento da qualidade de vida e para a redução da gravidade do espectro autista, o que justifica a importância da adesão de projetos de dança com os alunos autistas. Pessoas diagnosticadas dentro deste espectro apresentam déficits persistentes na comunicação e interação social, junto a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A dança pode ser uma estratégia estimuladora no desenvolvimento desta população, considerando outras possíveis associações como comprometimento intelectual e da linguagem, déficits Psicomotores que culminam em “marcha atípica, falta de coordenação e outros sinais motores anormais” (Whyatt; Craig, 2013; Silva; Orlando, 2019).

Compreender que nesse estudo pode ser difícil para a criança do espectro se adaptar ao ambiente e às vivências propostas, mas a partir do momento em que o jovem aderiu ao programa, os instrumentos de avaliação foram aplicados e constatou-se que ele deveria receber sessões de dança individualmente, para que depois fosse incluído no grupo, evitando, assim, inibição e bloqueio em realizar as tarefas propostas nas aulas em grupo. Com base nos estudos, percebemos o benefício e a importância de promover a dança de forma terapêutica em ambientes educacionais, estimulando a capacidade motora, a cognição e a interação social de indivíduos com TEA.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Avaliar os benefícios da Dançaterapia do desenvolvimento de crianças com TEA.

Objetivo Específico

- Reunir os principais achados da literatura sobre os benefícios da
- Dançaterapia no desenvolvimento motor.

Avaliar os impactos da Dançaterapia de qualidade de vida das crianças com TEA.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Apresentando A Dançaterapia E Suas Aplicabilidades

As formas de movimento surgem a partir da interação dos corpos, iniciando de maneira mais inclusiva, valorizando as diferenças entre os corpos e representando a expressão por meio da dança.

Segundo o livro Coletivo de Autores (2012, p. 58), a dança é uma expressão representativa de diversos aspectos da vida do homem. Pode ser considerada como uma linguagem social que permite a transmissão de sentimentos, emoções e afetividade vividas nas esferas de religiosidade, trabalho, costumes, hábitos, saúde, guerra, etc.

As primeiras danças as quais o homem obteve acesso foram as imitativas, onde os dançarinos simulavam os acontecimentos que desejavam que se tornassem realidade, pois acreditavam que forças desconhecidas estariam impedindo sua realização. A dança é, portanto, um produto histórico da ação humana: cada corpo constrói uma dança própria que, no entanto, é relativa ao conjunto de conhecimentos disponibilizados em cada circunstância histórica e aos padrões 8

A história da dança é uma narrativa das coerências instauradas por meio dessas correlações (Britto, 2008, p. 30). Dançar é vivenciar, criar, expressar, brincar com o próprio corpo. É deixar-se levar pela descoberta de movimentos

inimagináveis.

Ao dançar, o contato físico, o afeto e o cuidado mútuo propiciam o desabrochar de comportamentos saudáveis, permitindo a cada indivíduo a busca de significados que o apoiem a vencer o desafio de pertencer a uma sociedade ainda mais competitiva do que cooperativa e de colaborar na transformação da mesma (Silva; Orlando, 2019). Dançando como artista ou apenas como desporto, todos têm o direito de explorar possibilidades, vencer limites e quebrar barreiras, externas ou internas, buscando novas respostas (CLARO, 2012, p. 29).

A dança inclusiva, segundo Claro (2012, p.28, é “uma atividade corporal que pode ser considerada um recurso artístico-terapêutico auxiliar do bem-estar físico e mental, proporcionando a inclusão social de pessoas com deficiência”. Com isso, a dança tem o poder de estar na prevenção, no tratamento e nas implicações das deficiências, sejam elas físicas/motoras, sensitivas ou cognitivas.

Portanto, a arte da dança é um elemento de inclusão para as pessoas com deficiência, em todos os ambientes educacionais. O sujeito conquista autonomia no aprendizado da dança, logo, há uma influência na qualidade de vida dos mesmos.

Por isso, é inestimável o valor da construção do ser humano enquanto ser histórico em seu movimento. Claro (2012) revela que a dança é uma linguagem e meio de comunicação, e cabe a ela possibilitar conhecimentos diferentes sobre o mundo, com uma percepção do movimento dialético da realidade, suas distinções e aflições. A dança em formato terapêutico não é somente lúdica ou artística, mas também um modo de inclusão social e intelectual, dado a partir do desenvolvimento da comunicação corporal, por meio dos movimentos.

De acordo com a Academia Sergipana de Ballet (2015), a dançaterapia favoreceu o desempenho motor e gestual, inclusive no equilíbrio corporal e na marcha. Além disso, contribuiu para melhora da qualidade de vida do adolescente com espectro autista.

Houve melhora na capacidade motora, tanto estática quanto dinâmica, demonstrando a importância do movimento rítmico no desenvolvimento das habilidades motoras negligenciadas por causa da condição do espectro autista.

O desequilíbrio corporal e as anormalidades da marcha foram minimizados após as sessões de dançaterapia dos jovens, provavelmente por causa dos estímulos propostos pela dança, como exercícios alternados e direções diversas. A dançaterapia também contribuiu muito para a melhora da qualidade de vida e

redução da gravidade do espectro autista, o que indica a fundamental importância da aplicação e adesão de projetos com esse perfil para favorecer melhorias substanciais nas desordens vislumbradas nos jovens participantes deste estudo.

Especialista na área, "A dança é um caminho para a autoconsciência, para a libertação do corpo e do espírito" (Fux, 2003). Essa citação resume a essência da Dançaterapia, que busca libertar o potencial humano por meio da dança.

Essa prática está centrada na alegria e no bem-estar, adaptando-se às necessidades individuais e respeitando valores, crenças, cultura, imaginário e corpo de cada pessoa. A Dançaterapia trabalha com a conexão com a natureza e o cosmos para preservar a energia e o equilíbrio do ritmo interno do corpo. Seus benefícios são amplos, atingindo pessoas de todas as idades, com ou sem necessidades especiais. Dançaterapia: Estimula potencialidades latentes, desperta áreas adormecidas no corpo, oferece infinitas possibilidades de criação, expressão e emancipação humana, desenvolve a consciência corporal e suas possibilidades, trabalha o movimento para transformar a rigidez em elasticidade.

Como recurso complementar, a Dançaterapia visa atender às necessidades das pessoas na busca por uma qualidade de vida melhor, motivando a alegria e a vontade de viver.

2.2 O transtorno do Espectro Autista (TEA)

O termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) abrange uma variedade de condições anteriormente denominadas de forma distinta, como autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. Essa reorganização terminológica foi estabelecida na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) com o objetivo de aprimorar a precisão e a abrangência dos critérios de diagnóstico para o espectro do autismo, bem como facilitar a identificação de alvos para intervenções específicas voltadas aos prejuízos observados (Botelho; Da Costa, 2023).

O TEA é caracterizado por condições que afetam o desenvolvimento da linguagem, interação social, comunicação e comportamento social, sendo

classificado como um transtorno do desenvolvimento. Sua natureza variável justifica o termo "espectro", pois pode apresentar uma ampla gama de sintomas e gravidade. Os sintomas principais e secundários podem abranger áreas como deficiência intelectual, autolesão, agressividade, distúrbios do sono, alimentares e convulsões, sendo possível utilizar especificadores para descrever o grau de comprometimento em diferentes funções. Além disso, os sintomas podem evoluir ao longo da vida, passando de dificuldades com a linguagem e hiperatividade na infância para distúrbios de humor e hipoatividade na adolescência e vida adulta jovem (Puerto; Vásquez, 2024).

A fisiopatologia do autismo é complexa e ainda não está completamente compreendida, mas envolve uma interação complexa entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Os progressos no âmbito da genética, como as pesquisas do genoma de pessoas afetadas pelo TEA, forneceram esclarecimentos sobre a fisiopatologia desses transtornos. Embora tenham sido identificadas anomalias em praticamente todos os cromossomos relacionadas ao autismo, esses avanços permitiram a identificação de bases genéticas heterogêneas e complexas para a condição, contribuindo parcialmente para a compreensão dos processos que levam a diferentes fenótipos (Lavor et al., 2021).

Além disso, existem evidências sólidas dos mecanismos neurofisiológicos relacionados à fisiopatologia do TEA, indicando que as concentrações de citocinas estão alteradas tanto na periferia quanto no Sistema Nervoso Central (SNC) em indivíduos com autismo. Isso implica que as citocinas desencadeiam mudanças no comportamento e sintomas neuropsiquiátricos, destacando a neuroinflamação como um fator fundamental nessa neuropatologia, com um aumento acentuado de citocinas pró-inflamatórias liberadas por células imunes inatas, especialmente células da linhagem mieloide (De Medeiros et al., 2024).

As características comportamentais do transtorno do espectro autista geralmente se manifestam nos primeiros anos de vida, podendo incluir uma falta de interesse em interações sociais já no primeiro ano de vida. Algumas crianças com esse transtorno apresentam momentos de estagnação ou regressão no desenvolvimento, experimentando uma deterioração gradual ou abrupta em comportamentos sociais ou no uso da linguagem, muitas vezes durante os dois primeiros anos de vida (Viana et al., 2020).

Essas perdas são menos comuns em outros transtornos e podem servir como

um indicador importante do transtorno do espectro autista. Ainda mais raras e dignas de uma investigação médica abrangente são as perdas de habilidades além da comunicação social, como a capacidade de autocuidado, controle da ingestão de alimentos e habilidades motoras, especialmente se ocorrerem após o segundo ano de vida (Valdivino et al., 2016).

Os primeiros indícios do transtorno do espectro autista frequentemente se manifestam como atrasos no desenvolvimento da linguagem, muitas vezes acompanhados pela falta de interesse social ou interações sociais peculiares (como puxar pessoas pela mão sem olhar para elas), além de padrões incomuns de brincadeiras (como carregar brinquedos sem brincar com eles) e de comunicação (como conhecer o alfabeto, mas não responder ao próprio nome) (APA, 2014).

Durante o segundo ano de vida, comportamentos repetitivos e estranhos, assim como a ausência de brincadeiras típicas, tornam-se mais perceptíveis. É comum que crianças pequenas, mesmo com desenvolvimento normal, tenham preferências fortes e gostem de repetição, como comer os mesmos alimentos ou assistir ao mesmo filme várias vezes. Isso pode dificultar a distinção entre padrões repetitivos normais e os sintomas do transtorno do espectro autista em pré-escolares. A distinção clínica é feita com base no tipo, na frequência e na intensidade do comportamento, como uma criança que passa horas alinhando objetos diariamente e fica bastante perturbada se algum deles for movido (Côrtes; De Albuquerque, 2020).

Os sintomas geralmente são mais pronunciados na infância e nos primeiros anos escolares, com melhorias frequentes no desenvolvimento ao fim da infância em algumas áreas, como maior interesse em interações sociais. Alguns indivíduos podem apresentar uma deterioração comportamental na adolescência, mas a maioria melhora. Apenas uma minoria consegue viver e trabalhar de forma independente na idade adulta, especialmente aqueles com habilidades linguísticas e intelectuais mais desenvolvidas que encontram um ambiente que se encaixe em seus interesses e habilidades (Da Silva et al., 2024).

No geral, mesmo aqueles com menores níveis de prejuízo podem enfrentar desafios para funcionar de forma totalmente independente, sendo mais propensos a ansiedade e depressão. Muitos adultos com o transtorno utilizam estratégias compensatórias para lidar com suas dificuldades em situações sociais, embora isso possa gerar estresse e esforço para manter uma imagem (Valdivino et al., 2016).

O diagnóstico está relacionado a uma condição médica ou genética conhecida, ou a fatores ambientais; também pode estar associado a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental. Nesse sentido, o DSM-V-TR, ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua 5ª edição revisada, é uma ferramenta fundamental para identificar e categorizar transtornos mentais, tanto na prática clínica quanto na pesquisa em saúde mental. Para realizar um diagnóstico preciso, é essencial avaliar os critérios estabelecidos no DSM-5-TR, os quais são categorizados em A, B, C, D e E, e contêm detalhes específicos dentro de cada categoria (APA, 2014).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, já que a pretensão não é quantificar os dados, mas analisar os sentidos e significados. Conforme Minayo (2010) 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).

Foi 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 mapear a produção da científica a respeito, da Dançaterpia Aplicada em crianças com Espectro de Autismo foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO,

PÉRIODICOS CAPES. Foram utilizados os seguintes descritores: TEA, crianças, dança-terapia, benefícios, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A seleção dos estudos seguiu os seguintes critérios de inclusão do uso dos artigos foram: estudos publicados entre 2007 e 2024; conteúdo relevante para a temática; artigos em língua portuguesa; artigos originais. Já os critérios de exclusão foram: estudos fora do recorte temporal estabelecido; estudos não relacionados ao tema; estudos em idiomas diferentes da língua portuguesa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dança inclusiva, segundo Claro (2012, p. 28), é “uma atividade corporal que pode ser considerada um recurso artístico-terapêutico auxiliar do bem-estar físico e mental, proporcionando a inclusão social de pessoas com deficiência”. Com isso, a dança tem o poder de estar na prevenção, no tratamento e nas implicações das deficiências, sejam elas físicas/motoras, sensitivas ou cognitivas.

Essa abordagem holística combina movimento e música para estimular a integração da sensação, percepção e ação. A dança promove o desenvolvimento gestual, equilíbrio, coordenação motora, habilidade rítmica e consciência corporal. Além disso, a dança pode diminuir comportamentos estereotipados, melhorar a interação social e consciência corporal em crianças com autismo.

Segundo Resende (2008), “a dança utilizada como um instrumento terapêutico – dança-terapia – trata-se de um modelo de intervenção onde o praticante busca desenvolver suas habilidades motoras e expressividade artística por meio de sequências de movimentos e dinâmicas individuais ou em grupo.” Essa abordagem promove o desenvolvimento gestual, equilíbrio, coordenação motora, habilidade rítmica e consciência corporal.

Além disso, Braghirolli (2011, p. 98) destaca que “os seguintes tipos de aprendizagem na dança são: por condicionamento, ensaio-erro, imitação, discernimento ou insight e raciocínio.” Esses processos de aprendizagem são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo e motor das crianças com autismo.

Maria Fux também ressalta a importância da dança como caminho para a autoconsciência, afirmando que “a dança é um caminho para a autoconsciência, para a libertação do corpo e do espírito” (Fux, 2003). A dança permite que as crianças explorem suas emoções, pensamentos e sentimentos de maneira criativa e

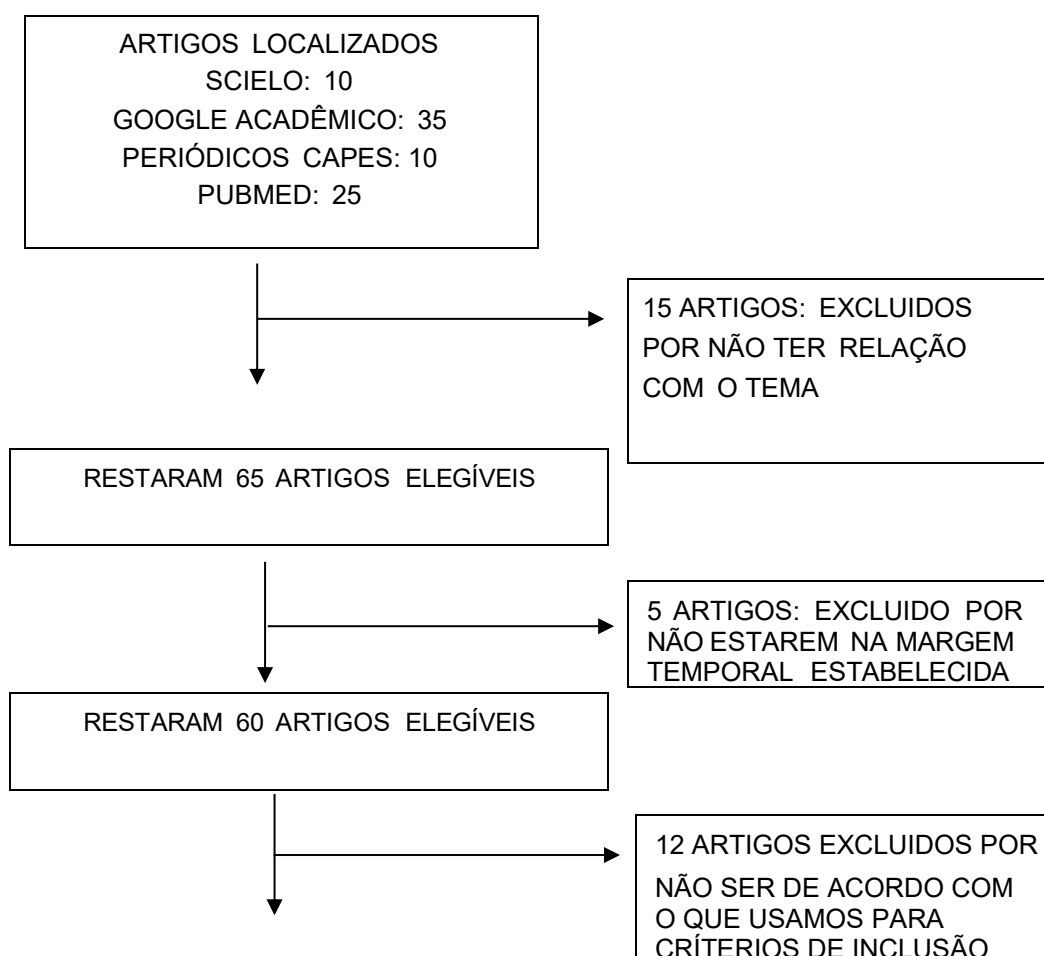
expressiva.

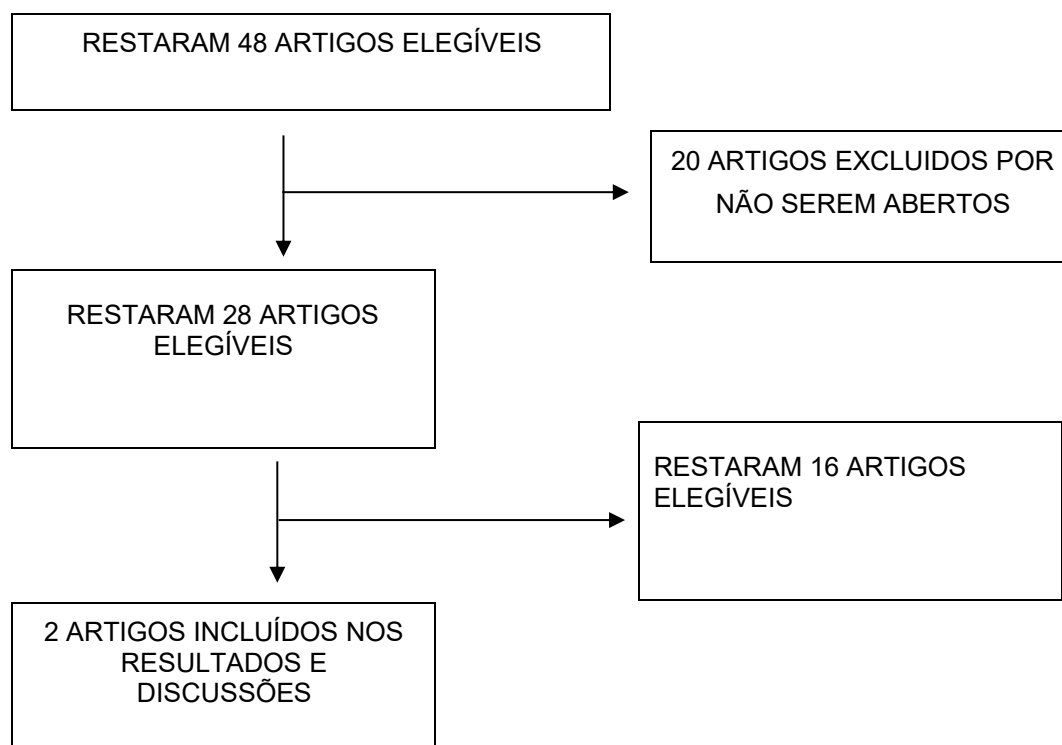
A Dançaterapia é uma prática holística que busca desenvolver a qualidade de vida e espiritualidade. Ela estimula potencialidades latentes, despertando áreas adormecidas no corpo e oferecendo infinitas possibilidades de criação, expressão e emancipação humana. Além disso, a Dançaterapia pode diminuir comportamentos estereotipados, melhorar a interação social e consciência corporal em crianças com autismo.

Como recurso complementar, a Dançaterapia desenvolve a consciência corporal, suas possibilidades e limites. Trabalhando o movimento para transformar a rigidez em elasticidade, procura motivar a alegria e a vontade de viver, visando atender às necessidades das pessoas na busca por uma qualidade de vida melhor.

Considerando isto, a dança na infância para autista, pode ser considerada um fator grande de melhorias comportamentais e psicomotoras como diminuir comportamentos estereotipados; interação social e consciência corporal.

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos





Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Lakatos e Marconi 2003	Avaliar os benefícios da dancaterapia do desenvolvimento de crianças com TEA.	Crianças com TEA.	Crianças com 7 a 10 anos	Sabemos que a dança proporciona vários benefícios a saúde física de qualquer que seja seu praticante.	melhoria na qualidade de vida dessas crianças.
Brito 2008	Reunir os principais achados da literatura sobre os benefícios da Dancaterapia no desenvolvimento motor.			É de suma importância termos consciência que a dança acaba proporcionando muito mais que apenas a melhora na saúde física, que seja vista por uma visão objetiva de emagrecimento ou tonificação muscular.	benefícios da dancaterapia como intervenção para crianças com TE

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa demonstrou a eficácia da dançaterapia como intervenção terapêutica para o desenvolvimento de habilidades sociais e motoras em crianças com autismo. A inserção precoce em situações sociais é fundamental para maximizar os benefícios. A dançaterapia promove interações sociais, desenvolvimento gestual, equilíbrio, coordenação motora, melhoria na qualidade de vida e redução da gravidade do espectro autista.

Em síntese, a dançaterapia é uma abordagem terapêutica essencial para crianças com autismo, pois desenvolve habilidades motoras e expressividade artística, facilita a interação social e comunicação, melhora a qualidade de vida e reduz comportamentos estereotipados.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, B. H. F.; DA COSTA, M. M. M. Autismo, relações familiares e a necessidade de políticas públicas efetivas de proteção aos direitos fundamentais deste grupo. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas** (UNIFAFIBE), v. 11, n. 2, p. 1-25,

2023.

CÔRTEZ, M. do S. M.; DE ALBUQUERQUE, A. R. Contribuições para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 864-880, 2020.

DA SILVA, E. P. et al. Autismo: perspectivas e desafios na condução de um diagnóstico cada vez mais frequente. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68571-e68571, 2024.

DE MEDEIROS, A. B. M. et al. Autismo: relação com a epilepsia e canabidiol como alternativa terapêutica. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 3, p. e3610-e3610, 2024.

LAVOR, M. de L. S. S. et al. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3274-3289, 2021.

PUERTO, M. S. C.; VÁZQUEZ, M. S. Intersección entre Autismo, Trastorno del Espectro Autista (TEA) e Inmigración: una revisión de alcance. **Interdisciplinary Rehabilitation/Rehabilitacion Interdisciplinaria**, v. 4, p. 77-77, 2024.

RESENDE, C. O que Pode um Corpo? O método Angel Vianna de conscientização do movimento como um instrumento terapêutico. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 563-574, 2008.

SILVA, E. C.; ORLANDO, R. M. A interface dança e autismo: o que nos revela a produção científica. **Revista Educação Especial, Santa Maria**, v. 32, 2019.

VALDIVINO, V. de M. et al. **Avanços na terapia nutricional em benefício do quadro clínico de crianças autistas**: uma revisão integrativa da literatura. 2016.

VIANA, A. C. V. et al. Autismo: uma revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.

VITO, R. V. P.; SANTOS, D. O desenvolvimento motor e a aquisição habilidades motoras em autistas. **Perspectivas Online: Biologia & Saúde, Campos dos Goyatacazes**, v. 34, n. 10, p. 1-15, 2020.