

# **EFEITOS DA DANÇA NA COORDENAÇÃO MOTORA DE CRIANÇAS DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA**

FARIA, Isabela Santiago. Licenciatura em Pedagogia no  
Centro Universitário Internacional Uninter

SILVA, Pamela Tenorio. Licenciatura em Pedagogia no  
Centro Universitário Internacional Uninter

COUTINHO, Stephanie de Almeida. Licenciatura em Pedagogia no  
Centro Universitário Internacional Uninter

CORREIA, Evelyne. Professora orientadora.  
Centro Universitário Internacional Uninter.

## **RESUMO**

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento com déficits na comunicação e interação social, diagnóstico baseado em observação clínica e tratamento multidisciplinar. A dança terapêutica beneficia a saúde mental, social e cognitiva, através da comunicação, desenvolvimento motor e conexão emocional, com abordagem individualizada e acompanhamento especializado. O objetivo da presente pesquisa foi identificar os benefícios da prática da dança na em crianças com TEA, abordando as características do espectro autista, estudos relacionados a participação desse público em aulas de dança e sugerindo atividades rítmicas lúdicas que desenvolvam a coordenação motora. A partir de pesquisa bibliográfica e documental identificamos que a dança e as atividades rítmicas podem melhorar a coordenação motora e a interação social em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), de acordo com estudos que mostraram resultados positivos em termos de habilidades motoras e bem-estar. No entanto, por se tratar de um novo campo de estudo, sugerimos que mais pesquisas sejam realizadas nessa área para ampliar o conhecimento dessas atividades e desenvolver abordagens eficazes em crianças com TEA.

## **1. Introdução**

O Ministério da Saúde considera o autismo como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado pelo desenvolvimento atípico. A dança traz benefícios bastante significativos à saúde, podendo ser além de uma manifestação artística, mas, além disso, auxiliando em outros aspectos e, com isso, contribui também para a coordenação motora, que pode ser considerada como a capacidade de realizar diversos movimentos.

A partir da indagação de qual a influência da prática da dança na coordenação de crianças dentro do espectro autista parte a justificativa do estudo, a fim de compreender os efeitos da dança para o desenvolvimento dessa população, e como a dança pode ser trabalhada dentro da escola. Considera-se, ainda, escasso os estudos sobre este assunto no meio acadêmico, por isso, a relevância do presente trabalho.

Este trabalho foi desenvolvido por metodologia qualitativa bibliográfica, onde foi conceituado o transtorno do espectro autista (TEA), com base no Ministério da Saúde e demais bibliografias, assim também como estudos relacionados a prática da dança. Além da caracterização da coordenação motora e a importância do desenvolvimento dessa capacidade física, principalmente, relacionado a crianças dentro espectro autista, por isso, ao fim, foi possível a inserção de atividades que podem ser colocadas em prática e isso, claro, válidas para diferentes ambientes, usando até mesmo cantigas tradicionais, dança com cartões e o mestre secreto, todas adaptas às pessoas que a utilizariam, ou seja, crianças dentro do espectro autista.

Por isso, consta como objetivo geral o discurso de métodos e materiais que possibilitam visualizar os benefícios da prática da dança, dessa forma, discorreremos sobre o espectro autista, relatamos estudos relacionados a participação de crianças com autismo em aulas de dança, identificamos os efeitos e a sugestão de atividades rítmicas lúdicas que desenvolvam a coordenação motora.

## **2. O espectro autista**

O Ministério da Saúde (2022), define o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) como: um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e interação social,

padrões repetitivos e estereotipados de comportamento e, possivelmente, gama limitada de interesses e atividades.

Os processos para o diagnóstico do autismo dependem principalmente da observação clínica da criança, entrevistas com os pais e uso de ferramentas específicas. Instrumentos de monitoramento do crescimento infantil são sensíveis na detecção de alterações sugestivas de autismo e devem ser usadas adequadamente durante a sessão de atendimento primário das crianças. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

De acordo com Ribeiro, (2022), a causa do transtorno do espectro do autismo ainda é desconhecida, evidências científicas sugerem que não existe uma causa única, mas uma interação entre fatores genéticos e ambientais. E ainda expressa que o TEA pode ser classificado em 03 níveis, sendo eles o autismo clássico:

“O grau de comprometimento pode variar muito. De maneira geral, os indivíduos são voltados para si mesmos, não estabelecem contato visual com as pessoas nem com o ambiente e conseguem falar, mas não usam a fala como ferramenta de comunicação. Embora possam entender enunciados simples, têm dificuldade de compreensão e aprendem apenas o sentido literal das palavras. Não compreendem metáforas nem o duplo sentido. Nas formas mais graves, demonstram ausência completa de qualquer contato interpessoal. São crianças isoladas, que não aprendem a falar, não olham para as outras pessoas nos olhos, não retribuem sorrisos, repetem movimentos sem muito significado ou ficam girando ao redor de si mesmas e apresentam deficiência mental importante.”(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, n.p.)

Ribeiro (2022) também descreve o autismo de alto desempenho (também chamado de síndrome de Asperger):

“Os portadores apresentam as mesmas dificuldades dos outros autistas, mas numa medida bem reduzida. São verbais e inteligentes. Tão inteligentes, que chegam a ser confundidos com gênios porque são imbatíveis nas áreas do conhecimento em que se especializam. Quanto menor a dificuldade de interação social, mais eles conseguem levar vida próxima à normal.” (RIBEIRO, 2022, n.p)

E por último, relata o distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação (DGD-SOE):

“Os indivíduos são considerados dentro do espectro do autismo (dificuldade de comunicação e de interação social), mas os sintomas não são suficientes para incluí-los em nenhuma das categorias específicas do transtorno, o que torna o diagnóstico muito mais difícil.”(RIBEIRO, 2022, n.p)

Ribeiro (2022), ainda ressalta o tratamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), do qual uma avaliação multidisciplinar é realizada por uma equipe de psiquiatras ou neurologistas e profissionais de reabilitação para determinar o impacto e influência no desenvolvimento global do indivíduo e a finalidade do processo de tratamento, com o objetivo de criar um Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS é um conjunto de recomendações para uma abordagem específica de tratamento (individual ou em grupo) resultante de discussões em equipe multidisciplinar. E completa:

“Atualmente, o SUS conta com 274 Centros Especializados em Reabilitação habilitados e 47 oficinas ortopédicas em 26 estados e no Distrito Federal, além de 237 serviços de reabilitação habilitados em uma única modalidade.”(RIBEIRO, 2022, n.p)

Contudo, é importante ressaltar que em 1º de janeiro de 2022, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), passou a constar como um diagnóstico unificado na nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID-11, publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A versão anterior, a CID-10, trazia vários diagnósticos dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, como: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Asperger, entre outros. Todavia, a nova versão da classificação une todos esses diagnósticos no Transtorno do Espectro do Autismo, as subdivisões passaram a ser apenas relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e deficiência intelectual.

Klin (2006, apud Kanner 1943) descreveu pela primeira vez 11 casos do que chamou de distúrbios autistas do contato afetivo. Nesses primeiros 11 casos, houve uma "inabilidade de se relacionar" da maneira usual com as pessoas no início da vida. Kanner também observou respostas incomuns ao ambiente incluindo maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos incomuns das habilidades de comunicação da criança como inversão de pronomes e tendência a ecoar na linguagem (ecolalia). De acordo com Klin (2006, apud Kanner 1943), Kanner teve o cuidado de fornecer um contexto de desenvolvimento para suas observações, ele enfatizou a falta de relações sociais e a prevalência de comportamentos incomuns. Klin (2006) descreve que:

“Um marco na classificação desse transtorno ocorreu em 1978, quando Michael Rutter propôs uma definição do autismo com base em quatro critérios: 1) atraso e desvio so-

ciais não só como função de retardo mental; 2) problemas de comunicação, novamente, não só em função de retardo mental associado; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) início antes dos 30 meses de idade.” (KLIN, 2006, p 04)

Klin (2006) afirma que, o diagnóstico de autismo requer pelo menos seis padrões comportamentais, um de cada um dos três agrupamentos de distúrbios na interação social, comunicação e padrões restritos de comportamento e interesses. O grupo Prejuízo qualitativo nas interações sociais teve quatro critérios definidores, incluindo prejuízo acentuado no uso de formas não verbais de comunicação e interação social; incapacidade de estabelecer relacionamentos com colegas; falta de comportamentos indicativos de experiências compartilhadas e comunicação; e falta de interação social ou reciprocidade emocional. Os quatro critérios definidores para " Prejuízo qualitativo na comunicação" incluem atrasos no desenvolvimento da linguagem oral; prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversa com outros indivíduos; uso estereotipado e repetitivo da linguagem e falta de brincadeiras lúdicas.

Quatro critérios no grupo “Padrões restritivos repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades” incluem preocupações amplas, intensas e rígidas e padrões de interesse estereotipados e estreitos; adesão inflexível a rotinas ou rituais não funcionais específicos; forma estereotipada e repetitivo; atenção constante a certas partes do objeto, como a textura de um brinquedo. Como mencionado anteriormente, o diagnóstico autismo também requer o desenvolvimento anormal de pelo menos um dos seguintes: social, linguagem, comunicação ou jogo simbólico/imaginativo durante os primeiros três anos de vida. A autora ainda assegura:

“Há uma variação notável na expressão de sintomas no autismo. As crianças com funcionamento mais baixo são caracteristicamente mudas por completo ou em grande parte, isoladas da interação social e com realização de poucas incursões sociais. No próximo nível, as crianças podem aceitar a interação social passivamente, mas não a procuram. Nesse nível, pode-se observar alguma linguagem espontânea. Entre as que possuem grau mais alto de funcionamento e são um pouco mais velhas, seu estilo de vida social é diferente, no sentido que elas podem interessar-se pela interação social, mas não podem iniciá-la ou mantê-la de forma típica.” (KLIN, 2006, p 06)

Apesar dos percalços que o autismo trás, Klin (2006) discorreu que a maioria das crianças com autismo apresentam melhorias nas relações sociais, comunicação e habilidades de autocuidado à medida que crescem. Vários fatores foram considerados e resultados de longo prazo, sugerindo notadamente a presença de uma certa linguagem de comunicação aos 5 ou 6 anos, nível de inteligência não verbal, gravidade da condição e a resposta a intervenções educacionais.

Para confirmar a ideia, Bossa (2006), argumenta que é importante lembrar as vantagens de expor uma criança que está dentro do espectro a socializar com crianças que não estão, para que possam aprender por meio da imitação, contudo cuidando para que tais crianças não sejam motivo de gozação entre os demais. Também alega que crianças com autismo são capazes de progredir na escola usando as habilidades intelectuais que possuem. Mesmo que hajam desafios na interação com crianças da mesma idade, a autora confirma:

“ [...] nas diferentes intervenções planejadas, ainda que houvesse melhora na frequência da interação, foi difícil manter a cooperação dos colegas por períodos mais longos de tempo. De toda forma, a interação carece de reciprocidade, já que as crianças com desenvolvimento típico têm que adaptar seu comportamento às crianças autistas de acordo com as diretrizes de outra pessoa (e.g. professor). Oferecer oportunidades (e.g. piscina, playground) para as crianças observarem ou interagirem espontaneamente (mesmo que com limitações) com outras crianças parece ser ainda a melhor estratégia.”(BOSSA, 2006, p 50)

Pode-se verificar que há boas razões para intensificar os esforços de identificação precoce e intervenção de crianças com autismo.

## **2.1 Crianças dentro do espectro autista e a dança**

A dança é uma atividade física que trás benefícios muito significativos para a saúde do ser humano, um dos aspectos positivos é o combate a depressão e ansiedade. Através desses movimentos, é possível amenizar o quadro de ansiedade e depressão e conseqüentemente diminuir e aliviar o estresse. Entende-se que a dança é um alibi para melhorar o foco e a concentração, diante disso, as pessoas praticantes conseguem trabalhar a sua concentração. Todos esses benefícios são adquiridos nos movimentos da dança. Observa-se que a concentração é uma virtude das práticas da dança e com isso estimula a coordenação motora e esse ganho se tornar permanente até mesmo fora do ambiente da dança.

“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 nos sentir mais tranquilos e mais felizes conosco e com outras pessoas ao nosso redor (SZUSTER, 2011). A autora ainda afirma que como qualquer outra atividade física, a dança pode beneficiar o indivíduo e retardar alguns problemas que podem ser diminuídos com o passar dos anos.” (FALCÃO, 2016, p 3)

Segundo Falcão (2016), a dança é um alicerce para melhorar sua concentração motora. É considerada uma atividade que requer movimentos, direção e partes do cérebro que normalmente não é utilizada em atividades normais. A dança é uma atividade aeróbica, por conta dos constantes movimentos. Com isso, consegue proporcionar ao indivíduo força muscular, estética corporal e autoestima.

“Segundo Szuster (2011, p.29) “a dança enquanto atividade física tem muitos benefícios, melhora elasticidade muscular, melhora movimentos articulares, diminui o risco de doenças cardiovasculares, problemas no aparelho locomotor e sedentarismo, reduzindo o índice de pressão”. Como assegura a autora, a prática de atividade física como a dança, garante melhoria na saúde das pessoas.” (FALCÃO, 2016, p 4)

Machado (2015), mostra o desenvolvimento dos adolescentes, que através da dança estimulou a integração social, cognitiva e corporal. Para que esse aluno se sentisse bem na nova rotina, foi necessário criarem estratégias e aplicar as aulas individualmente, para que depois de alguns resultados o aluno pudesse começar as aulas em grupo.

“Trata-se de um estudo de caso de um indivíduo de 15 anos de idade, do sexo masculino, com transtorno invasivo de desenvolvimento no espectro autista. O jovem participou de 120 sessões de dançaterapia, com duração de 30 minutos, duas vezes por semana, em dias alternados, durante um ano. A mãe do jovem assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com a aplicação do protocolo e publicação de imagens e dados Teixeira-Machado. Dançaterapia e autismo 207 obtidos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe.” (MACHADO,

Sob o mesmo ponto de vista do projeto, se faz necessário a sistematização. Essa sistematização é dividida em três componentes: O eu, O ambiente e O outro. Esses aspectos primordiais, exercitam a imagem corporal, coordenação motora, agilidade e habilidade, também é trabalhado os deslocamentos, dispositivos, som e espelho. Por tanto, é necessário cuidar como o ruído, não podendo ter muito barulho. O último

aspecto trabalhado é o deslocamento, círculos, coreografia e apresentação em público. Desta maneira, é imprescindível o diálogo interpessoal entre as crianças com espectro autista, disponibilizando objetos, para poder instigar a interação entre os alunos.

“O estudo demonstrou a importância do uso da dança-terapia e como ela pode atuar efetivamente nas perturbações do espectro autista. Este julgamento pragmático só pode gerar resultados que podem ser generalizados na prática clínica mediante um estudo com desenho mais robusto. A dança-terapia favoreceu o desempenho motor e gestual, inclusive no equilíbrio corporal e na marcha. Além disso, contribuiu para a melhora da qualidade de vida do adolescente com espectro autista.” (MACHADO, 2015, p. 5 e 6).

Quando falamos de dança, pensamos em algo que é só para pessoas com talento, mas na realidade a dança é uma arte em que está em nosso cotidiano, e é uma terapia para alguns aspectos. Quando pensamos em desenvolvimento através da dança para autista, não existem um tipo de dança específica, podemos utilizar qualquer ritmo, tendo que realizar adaptações conforme as necessidades das crianças. Existem muitas formas de aplicar a dança para desenvolver os autistas, exemplo disso é o documentário “Um passo ao lado” lecionado por Fernandes (2010), do qual mostra uma abordagem de dança e autismo que foi realizado um projeto em um Hospital na França, uma tese com um olhar artístico. No início a professora não tinha como princípio ter um olhar terapêutico, mas podemos observar no documentário que despropositadamente acabam alcançando esse objetivo terapêutico. A ideia da diretora do hospital era trazer uma artista para se trabalhar a dança com as crianças autistas, e com esse profissional buscava trazer um novo olhar e uma nova forma de se pensar o movimento. (FERNANDES, 2010)

“Entre 2003 e 2007, eu ministrei oficinas de dança para pessoas com deficiência intelectual na residência “Logis la Poterie” em Rennes – França. Desse trabalho nasceu o filme documentário “La danse au Logis” realizado com cineasta Michel Charron.” (FERNANDES, 2010)

Fernandes (2010) destaca a importância de trabalhar a dança com pessoas autistas e explica os motivos por trás dessa relevância. A dança consegue contemplar os movimentos livres, expressões e possibilidades que trabalha do eu e outro, é trabalhado a interação e a comunicação dessas crianças, que normalmente, muitos autistas não

possuem: a oralidade. Com isso, essa interação propicia essa comunicação através dos movimentos da dança e essas crianças começam a se sentir seguras e se aceitando, com todo esse trabalho, desenvolvem uma conexão que comumente não há entre os autistas. Então para esse processo de resultado, existem diversas abordagens, como: dança terapia, dança com movimento terapia e entre outros. Quando falarmos de autismo, estamos falando de espectro, é importante ressaltar que, nenhum autista é igual ao outro. Por isso, é de suma importância fazer propostas de danças individuais ou coletivas de acordo com que o autista se sinta confortável.

“No prolongamento da minha reflexão ética, esse documentário feito entre junho e dezembro de 2010 no Centro Hospitalar “Placis vert” de Thorigné Fouillard – França, testemunha esses novos encontros. Ele nos mostra alguns momentos fortes vividos por cada um de nós.” (FERNANDES, 2010).”

Fernandes (2010) evidencia a existência clara de resistência e barreiras por parte dos funcionários do hospital, os quais possuíam uma visão equivocada de que a dança não poderia trazer benefícios para pacientes com espectro autista.

Foi possível perceber, que os autistas, não gostam de contato físico e por conta disso, se faz necessário articular estratégias para que eles se sintam confortáveis para praticar os movimentos. Uma das estratégias que a professora utilizou, foi buscar objetos para que os alunos, em primeiro instante fizessem o contato com os objetos e não com as pessoas. E com isso, comesçassem a interagir e se acostumar, evitando o contato físico em primeiro instante. Ao longo do projeto, conseqüentemente há uma grande melhoria entre a conexão dos pacientes com os professores, as crianças começam a permitir o contato físico e interagem melhor. Além dos movimentos da dança a professora provoca e desperta o significado da arte, e evidência que é possível eles dançarem com qualquer pessoa.

Com o propósito de melhorar a conexão dos alunos, a professora adota uma abordagem em que inicia todas as aulas com movimentos envolvendo objetos, com o intuito de evitar o contato físico. Conforme as aulas progredem, ela gradualmente aumenta a dificuldade, introduzindo movimentos com contato físico e repetitivos. Essa estratégia permite que os alunos autistas se familiarizem com seus próprios corpos e tenham a

oportunidade de explorá-los por meio do toque. Como resultado, é possível observar uma notável interação e conexão entre os alunos após a realização desses movimentos. É ressaltado no documentário que “Não existe aqui a ideia de criar um espetáculo ou um resultado definido” (FERNANDES, 2010).

Observando o cenário, notamos que a evolução dos alunos, é muito significativa. Através do programa, as crianças vão evoluindo e relaxando, podendo perceber que não há mais gritaria, os alunos permitem o toque e a comunicação teve um aumento considerável.

Observou-se que, a dança para crianças com espectro autista é benéfica. E em virtude dos resultados das pesquisas realizadas, devemos ter um olhar multidisciplinar, construir propostas conforme as necessidades da criança. Diante disso, é preciso despertar os desejos nos autistas. É necessário trabalhar com a confiança e com estratégias que utilizaremos para criar essas conexões.

A dançaterapia é uma linguagem corporal, é um caminho de reapropriação da linguagem corporal. A modalidade traz movimentos de recuperação da identidade e pode estimular o prazer. Embora a dançaterapia seja uma intervenção clínica valiosa, é essencial que haja um acompanhamento contínuo com especialistas para garantir resultados efetivos. (CARVALHO, 2021)

“A partir disso, intervenções terapêuticas que estimulam o desenvolvimento sensorial têm mostrado efeitos positivos no tratamento de sintomas associados ao TEA, incluindo intervenções visuais ou auditivas, técnicas de manejo sensorio-motor e até exercícios físicos”. (CARVALHO, 2021, p 7, 8)

Conseqüentemente essas aulas de dança terapêutica, ampliam a capacidade do indivíduo de superar bloqueios emocionais, realinhar posturas, a interação com o outro e a dificuldade consigo mesmo. Posto que é perceptível a evolução dos alunos, aprimorando identidades e a coordenação motora.

“O estímulo para a realização desta pesquisa é a escassez existente de estudos que focam nos benefícios que a dança pode trazer no tratamento de desordens comportamentais do autista, mediante estímulos teleceptivos. A psicomotricidade trabalha com o emocional, o cognitivo dos movimentos humanos e suas etapas da vida. Neste contexto, a Psicomotricidade pode ser considerada como uma ciência que estuda o indivíduo por meio do seu movimento. Assim, este exprime, em sua ação,

aspectos motores, afetivos e cognitivos, e que é resultado da relação do sujeito com seu meio social”. (CARVALHO, 2021, p 10)

### **2.3 A dança e a coordenação motora de crianças dentro do espectro autista;**

A movimentação do corpo inicia-se antes mesmo do nascimento, visto que enquanto é gerado, o bebê já realiza movimentos com as mãos e pés dentro da barriga que está o gestando, por isso, aqui será apresentado a continuidade desses movimentos, principalmente na infância. Com isso a concepção de coordenação motora com base em Kiphard: “A coordenação motora, sob uma perspectiva pedagógica e clínica, é a interação harmoniosa e econômica dos sistemas musculoesquelético, nervoso e sensorial para produzir ações cinéticas precisas e equilibradas” (apud. Kiphard, 1976). E assim como a coordenação há, também, crianças que não a possuem ou ainda não a desenvolveram e, mais uma vez, definida por apud. Kiphard (1977), pode-se chamar de “uma instabilidade motora com deficiência qualitativa do movimento associada a uma imperfeição do conjunto da função sensório-motora muscular”. (RIBEIRO et al, 2012)

Okazaki, Rodacki e Keller (2004), mostram a coordenação motora como uma capacidade desenvolvida pelo sistema nervoso central e a musculatura esquelética para a realização de diversos movimentos, tendo como objetivo esses movimentos serem produzidos de forma fluente e eficiente (Okazaki, Rodacki e Keller, 2004). Por isso, o progresso dos movimentos pode ser acompanhado pela sua realização, treino e adaptação conforme as situações necessárias desde o nascimento até o restante da vida.

Nas definições já apresentadas, é de conhecimento que crianças com TEA apresentam complicações no seu neurodesenvolvimento o que pode afetar diretamente sua coordenação motora, por isso, atividades que estimulem são de extrema importância. O estudo ainda traz uma definição ainda mais específica:

“No que se refere ao desenvolvimento da coordenação motora, segundo Ferreira e Thompson (2002), a criança autista apresenta dificuldade de compreender seu corpo em sua globalidade, em segmentos e em movimento, como por exemplo, quando partes do corpo do indivíduo não são percebidas e as funções de cada uma são ignoradas, no que se pode observar movimentos, ações e gestos pouco adaptados. Neste caso, o distúrbio na estruturação do esquema corporal, pode prejudicar também o desenvolvimento do equilíbrio estático e da lateralidade, as quais são funções de base, necessárias para a aquisição da autonomia e aprendizagens cognitivas.” (RODRIGUES et al, PÁG 05, 2018).

Os autores ressaltam a importância do que se pode chamar de intervenção precoce que nada mais é do que o estímulo iniciado assim que percebido alguma dificuldade ou a confirmação de um diagnóstico que impacte diretamente na coordenação. A pesquisa realizada para que chegasse as conclusões apresentadas foram baseadas no teste KTK, o qual como já citado, “é um teste de rendimento motor no qual estão envolvidos alguns elementos da coordenação motora, como o equilíbrio, o ritmo, a força, a lateralidade, a velocidade e a agilidade.” (RODRIGUES et al, 2018)

Por isso, enfatizam que o desenvolvimento motor é otimizado conforme seu estímulo, principalmente com requisitos do cotidiano e levando em conta, também, sua idade, pois em cada momento as necessidades e coisas a serem aprendidas são diferentes, ainda, nesta investigação, se obteve o resultado de que as crianças que possuíam TEA e participaram dos testes, tinham uma coordenação motora normal, ressaltando que realizam atividades físicas. Levando a interação que a dança pode ter influência na coordenação motora de crianças, pois com sua variedade de movimentos, ritmos e percepções corporais pode auxiliar no desenvolvimento neuro motor. Assim como afirmam Silva e Oliveira: “a dança por ser uma forma de expressão muito realizada, ela ajuda a desenvolver a coordenação motora, estimula a criatividade e a memorização do indivíduo.” (SILVA E OLIVEIRA, 2015).

No mesmo estudo, foi realizada uma pesquisa com base no teste KTK, citado no início do tópico 3.3, para identificar em uma escola o desenvolvimento da coordenação motora grossa nos estudantes, e com os dados obtidos, resultou que “com a aplicação da dança a criança desenvolve suas capacidades expressivas, melhora as atitudes, e tem um grande empenho no seu desenvolvimento físico.” (SILVA E OLIVEIRA, 2015)

Portando, é identificado pelos autores que ainda possuem poucas pesquisas com relação aos benefícios que a dança pode trazer para a coordenação de pessoas com TEA, visto que neste estudo tratam também de adultos e os resultados que obtiveram realizando tal atividade: “Após as sete semanas os participantes do grupo de intervenção obtiveram melhora no bem-estar, na consciência corporal, na distinção entre os outros e nas habilidades sociais.” (KRÜGER, GARCIAS, HAX E MARQUES, 2018)

Por isso, indagam que os resultados apresentados podem fazer com que professores da área, coloquem em prática atividades de dança com crianças com TEA, principalmente na escola. A pesquisa foi realizada com 10 crianças, divididas em dois grupos, sendo um no grupo de controle e outro no grupo de intervenção, colocados em teste durante 14 dias. No grupo de intervenção foi percebida uma melhora nas habilidades motoras, enquanto no grupo de controle, foram mantidas as habilidades, entretanto, os dois grupos tiveram a conquista nas interações sociais, através dos efeitos obtidos, confirmaram:

“A partir do que foi observado as atividades rítmicas contribuíram para melhorias nas habilidades motoras de locomoção, conforme resultado dos testes do grupo intervenção. Através destes resultados pode-se concordar com Castro & Moraes<sup>21</sup>, que afirmam que através da dança podemos trabalhar a coordenação motora de forma eficaz<sup>21</sup>. Esses resultados podem auxiliar aos professores Educação Física (EF) na montagem de seus planos de aulas. O efeito da intervenção demonstrou que a utilização de atividades rítmicas promove a melhora das habilidades motoras. Essas atividades são de baixo custo e podem ser utilizadas nas aulas de EF na escola, servindo como ferramenta na melhoria do processo inclusivo e nas condições de saúde desses indivíduos.” (KRÜGER, GARCIAS, HAX E MARQUES, pág. 4).

Finalmente, ainda com base nesses resultados, ficou evidenciado através deste estudo melhoras significativas com relação a interação social e aperfeiçoamento da coordenação motora no grupo da intervenção, principalmente a coordenação motora grossa, identificada pelos autores através da corrida, corrida lateral, passada, galope, salto horizontal e salto monopedal e entendem que o estudo dessa prática é de extrema relevância para que seja colocado em prática a execução do trabalho com a dança e atividades rítmicas com crianças e até jovens diagnosticados com TEA e, também, o alerta para novas pesquisas, como o presente trabalho se aplica. (KRÜGER, GARCIAS, HAX E MARQUES, 2018)

#### **2.4 Atividades rítmicas e a coordenação motora para crianças dentro do espectro autista.**

Dados os estudos relatados acima, a percepção corporal é significativa para a relação com a dança, seu corpo e o desenvolvimento da coordenação motora (para esta atividade, em especial, a coordenação motora grossa), considerado isso, a atividade proposta é com base no plano de aula, produzida por apud Lopes (2017) para a Prefeitura

de Goiânia. Nesta dinâmica, a intenção é trazer o conhecimento de dança para o aluno, porém neste trabalho será pensada de forma adaptada.

O principal objetivo é trazer para as crianças (aqui consideradas com TEA), uma cantiga popular: “Cabeça, ombro, joelho e pé, joelho e pé...”, a qual é possível trabalhar ritmos e expressões, nomeação corporal, dançar com seu próprio corpo e identificar partes que muito possivelmente não são normalmente utilizadas voluntariamente, como a música propõe, visto que a coreografia é tocar em cada parte do corpo conforme a letra diz.

Após a apresentação da música, o ensaio para que seja possível segui-la é imprescindível além disso, a avaliação final também, que pode ser identificada como a conquista da realização das sequências e dos movimentos.

Outra sugestão de atividade, de Honora e Frizanco (2016), é apresentada a Dança com cartões, na qual consiste em estimular a atenção, o ritmo e a coordenação motora das crianças. Nessa atividade, o propósito é adaptar para que as crianças com TEA possam aprimorar e ampliar o equilíbrio para que estimulem o ritmo. Cada criança deverá se espalhar pelo espaço, sala ou quadra, e o professor mostrará cartões coloridos que corresponderão a um movimento ou segmento corporal, isso deverá ser apresentado para as crianças antes da atividade começar. Ao ver o cartão, deverão falar em voz alta o comando e após isso realizá-lo, por exemplo, cartão amarelo = movimentar apenas os braços. Conforme condições e interesse do grupo, alterar a música e velocidade da troca dos cartões, e até apresentar dois cartões ao mesmo tempo, visando sempre os movimentos de acordo com o ritmo da música.

Honora e Frizanco (2016) também propõe, o jogo “O mestre secreto” com adaptação para crianças com TEA, nessa dinâmica é necessário terem um mestre e aluno para descobrir quem é o mestre. A instrução do jogo é um dos alunos sai sala, para os demais escolherem um colega para ser o mestre e se posicionarem em roda. Assim que o aluno retornar à sala, os demais devem imitar os movimentos realizados pelo “mestre” escolhido, sem indicar quem é ele. O objetivo do jogo é a criança que chegou descobrir quem é o mestre. Após o mestre ser descoberto, o aluno deve escolher dois alunos, um para ser o mestre e outro para sair da sala novamente. A indicação de adaptação para as crianças com TEA, é que o aluno participe primeiro como mestre. Então, depois que ele

tiver o conhecimento da brincadeira ele pode se tornar o aluno que sai da sala. Para ajudar a interação do aluno com TEA, se necessário fazer a brincadeira em conjunto. Também como estímulo para o aluno, pode ser realizado uma ampulheta para a criança se habituar ao tempo.

### **3. Considerações finais**

Com base nas pesquisas realizadas, conclui-se que a dança contribui para o desenvolvimento social, cognitivo, psicológico, comportamental e motor de crianças dentro do espectro autista. Seria utopia afirmar que a relação entre os professores e as crianças com TEA é de fácil comunicação, contudo, assim como todos, as crianças com TEA necessitam de espaço e tempo para compreender as regras sociais e o funcionamento das aulas de dança. O professor deve estar preparado para assumir o desafio e o primordial, deverá ter conhecimento para contribuir na aprendizagem e desenvolvimento das crianças, de forma a garantir que as aulas terão consequências significativas para o futuro dos estudantes.

Os benefícios já mencionados no presente artigo, podem ser alcançados a partir de propostas simples, que envolva ritmo, coordenação e movimentos. É importante lembrar que alguns indivíduos com TEA possuem sensibilidade na audição, sendo assim, algumas atividades terão que ser adaptadas.

Por fim, com base nos estudos apresentados é possível identificar grande benefício na coordenação motora de crianças dentro do espectro autista, contudo, reforçamos a necessidade em aprofundar os estudos visto que ainda é uma área pouco abordada nas instituições e evidenciar estudos com pesquisas de campo. É importante ressaltar que deve ocorrer maior disponibilização do assunto para os responsáveis das crianças com TEA e para a população, de forma que estimule o conhecimento e o torne acessível.

## Referências

- American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev Bras Psiquiatr.** 28(Supl 1):S47-53, junho, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/FPHKndGWRRYPFvQTcBwGHNn/?format=pdf&lang=pt>
- CARVALHO, Loyane. **A influência da dança no desenvolvimento motor de crianças com Tea.** Umuarama, 2021. Disponível em: [https://www.unipar.br/documentos/235/A\\_Influencia\\_da\\_Danca\\_no\\_Deenvolvimento\\_Motor\\_de\\_Criancas\\_Com\\_TEA.pdf](https://www.unipar.br/documentos/235/A_Influencia_da_Danca_no_Deenvolvimento_Motor_de_Criancas_Com_TEA.pdf)
- FALCÃO, Romolo. Dança na proporção da saúde e melhoria da qualidade de vida. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.9, n.1, Pub.3, fevereiro 2016. Disponível em: [https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/77/Artigo\\_3.pdf](https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/77/Artigo_3.pdf)
- FERNANDES, Anamaria. **Un pas de côté - Michel Charron e Anamaria Fernandes** (2010). YouTube, 2010. Disponível em: [link do vídeo.https://www.youtube.com/watch?v=\\_L4L2f2lY7g\\_](https://www.youtube.com/watch?v=_L4L2f2lY7g_)
- HONORA, Marcia; FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. **100 jogos para se divertir com versões adaptadas para crianças com deficiência**. 1ª Edição. São Paulo: Ciranda Cultural, 2016.
- KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev Bras Psiquiatr**, 28(Supl 1):S3-11, junho, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jjMZNbHcsndB9Sf5ph5KBYGD/?format=pdf&lang=pt>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Temático Da Biblioteca Do Ministério Da Saúde: Dia Mundial Da Conscientização Sobre O Autismo**. Brasil, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim\\_tematico/dia\\_mundial\\_conscientizacao\\_autismo\\_abril\\_2022.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/dia_mundial_conscientizacao_autismo_abril_2022.pdf). Acesso em 29 jan. 2023.
- Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10. Brasília: DATASUS, 2023.
- KRÜGER, G., R.; GARCIAS, L., M.; HAX, G.; P.; MARQUES, A.; C. O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com transtorno do espectro autista. **Rev Bras Ati Fis Saúde**. 2018.23:e0046. DOI: 10.12820/rbafs.23e0046. Disponível em: <https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/12414/10925>. Acesso em: 29 jan. 2023.
- MACHADO, Lavinia. **Dançaterapia no autismo: um estudo de caso**. Sergipe, (Fisioter Pesq. 2015;22(2):205-211). março, 2015. Disponível em: [link. https://www.scielo.br/j/fp/a/z6FKLkpb36hRq3mncMwHHj/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/fp/a/z6FKLkpb36hRq3mncMwHHj/?format=pdf&lang=pt)
- OKAZAKI, Victor Hugo; RODACKI, André Luiz; KELLER, Birgit. Coordenação Motora: Conceitos Gerais. **XVI Simpósio de Educação Física e Desportos do Sul do Brasil**, [s. l.], p. 121-126, 2004. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Victor->

Okazaki/publication/236889800\_COORDENACAO\_MOTORA\_CONCEITOS\_GERAIS/links/00463519f584817b52000000/COORDENACAO-MOTORA-CONCEITOS-GERAIS.pdf . Acesso em: 29 jan. 2023.

PREFEITURA DE GOIÂNIA (Goiânia). Portal Conexão Escola. In: 2017, Lopes. **Atividade 1**. Goiânia, 2021. Disponível em: [https://sme.goiania.go.gov.br/conexaoescola/ensino\\_fundamental/arte-danca-no-ritmo-da-danca/](https://sme.goiania.go.gov.br/conexaoescola/ensino_fundamental/arte-danca-no-ritmo-da-danca/). Acesso em: 29 jan. 2023.

RIBEIRO, A.S.; DAVID, A.C.; BARBACENA, M.M.; RODRIGUES, M.L.; FRANÇA, N.M. Teste de Coordenação Corporal para Crianças (KTK): aplicações e estudos normativos. **Motricidade**, [s. l.], v. 8, ed. 3, p. 40-51, 2012. DOI 10.6063/motricidade.8(3).1155. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/262647937\\_Testes\\_de\\_Coordenacao\\_Corporal\\_para\\_Criancas\\_KTK\\_aplicacoes\\_e\\_estudos\\_normativos](https://www.researchgate.net/publication/262647937_Testes_de_Coordenacao_Corporal_para_Criancas_KTK_aplicacoes_e_estudos_normativos). Acesso em: 29 jan. 2023.

RIBEIRO, Karol. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Transtorno do Espectro Autista: entenda os sinais. Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/transtorno-do-espectro-autista-entenda-os-sinais> . Acesso em 29 jan. 2023.

RODRIGUES, E., C., F.; SANTOS, A., T.; MAIA, . M., F., M.; SOUZA DIAS, . D. COORDENAÇÃO MOTORA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA). **RENEF**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 3–11, 2020. DOI: 10.35258/rn2018081100011. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/view/544>. Acesso em: 29 jan. 2023.

SILVA, K., C.; OLIVEIRA, M., F., L. **Coordenação Motora em Crianças que Participam da Dança na Escola**. 2015. 4 f. Universidade Mogi das Cruzes, São Paulo, 2015. Disponível em: [https://www.umc.br/\\_img/\\_diversos/pesquisa/pibic\\_pvic/XVIII\\_congresso/artigos/Keli%20Cristina%20da%20Silva%20-%20Resumo%20expandido.pdf](https://www.umc.br/_img/_diversos/pesquisa/pibic_pvic/XVIII_congresso/artigos/Keli%20Cristina%20da%20Silva%20-%20Resumo%20expandido.pdf). Acesso em: 30 jan. 2023.