

OS EFEITOS DA DANÇATERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Ana Clara Bergmann¹, Caroline Lopes Bolsoni², Regiane da Silva Macuch³

^{1,2}Acadêmicas do curso de Psicologia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. ¹Bolsista PIBIC/ICETI- UniCesumar. anaclarabergmann@outlook.com, carolinelopesbolsoni@gmail.com

³Orientadora. Docente do Programa de Pós-Graduação *Strictu-Sensu* em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Bolsista Produtividade do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. rmacuch@gmail.com

RESUMO

Com esta pesquisa, propõe-se o estudo dos efeitos da dançaterapia integrada ao tratamento de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), por meio de pesquisa bibliográfica e de campo. A metodologia proposta neste trabalho será quali-quantitativa, tendo em vista a realização de 3 estudos de casos com procedimentos exploratório, descritivo e comparativo. Pretende-se ter como sujeitos da pesquisa 3 crianças com TEA, que realizam tratamento clínico, ao qual, serão adicionadas sessões de dançaterapia. Será usado como instrumento para a avaliação dos dados quantitativos, uma adaptação das escalas de Medida da Função Motora (MFM- para o português) e Escala de Avaliação do Autismo na Infância (Childhood Autism Rating Scale - CARS). Para a análise qualitativa, será registrado e interpretado o percurso da pesquisa de campo à luz do referencial teórico. A partir dos resultados obtidos, será feita a discussão cuidadosa dos aspectos envolvidos no processo da dançaterapia. Espera-se que este estudo possibilite o aumento das capacidades de coordenação motora ampla, consciência corporal, interação social e entre outras capacidades cognitivas, além da melhora na qualidade de vida dos participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do espectro do autismo; TEA; Dançaterapia; Intervenções alternativas.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos (APA, 2013). Estudos mostram que, embora o TEA possua uma base patológica desconhecida, alguns autores consideram que a condição desta patologia está no mau funcionamento do sistema de neurônios espelho (MACHADO, 2015).

Devido a isso, para as autoras Wolff, Arrieche e Souza (2012), os déficits sociais são os sintomas que se manifestam mais precocemente, incluindo, aversão ao toque e dificuldade em estabelecer ou manter contato visual, bem como na relação interpessoal, na comunicação verbal e não-verbal. Pode-se pensar que, o diagnóstico é recorrente nos primeiros anos de vida, visto que muitas crianças exibem desde cedo esses sinais, e com isso, espera-se que a procura de tratamento/intervenções precoces também.

Segundo Tolipan (2000), para reduzir e controlar os sintomas do TEA existem vários tipos de práticas pedagógicas e terapêuticas. A variedade destas atividades voltadas para o tratamento do autismo deve-se às diversas características e à grande diferenciação na apresentação dos casos. Ajuriaguerra (2002) já ressaltava que o mesmo requer intervenção multidisciplinar. Pensando nisso, estes tratamentos muitas vezes são realizados por meio de práticas pedagógicas e terapêuticas não verbais, geralmente realizados por uma equipe multidisciplinar nas áreas de psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia, educação física, psicopedagogia e outras. Tais práticas não-verbais procuram ampliar as formas de comunicação e expressão dos indivíduos com TEA (LIMA et al., 2017).

Diante disso, este projeto está vinculado aos objetivos 3 “Saúde e Bem-Estar e 4 “Educação de Qualidade” para o Desenvolvimento Sustentável, das Nações Unidas (ODS, Brasil). Com ele propõe-se o estudo dos efeitos da dançaterapia integrada ao tratamento de crianças diagnosticadas com TEA, por meio de pesquisa bibliográfica e de campo.

Pesquisas, como a de Resende (2008), consideram que a dança utilizada como um instrumento terapêutico – dançaterapia – trata-se de um modelo de intervenção onde o praticante busca desenvolver suas habilidades motoras e expressividade artística através de sequências de movimentos e dinâmicas individuais ou em grupo. Alguns estudos pontuam que a dança como terapia pode estimular a integração da sensação, da percepção e, assim, predispor a ação. Atividades coordenadas são de fundamental importância para o progresso do aparato neuromotor. Ademais, a terapia motora associada à música pode facilitar a interação social e a comunicação (MACHADO, 2015).

Portanto, cabe questionar: Quais os efeitos da dançaterapia em conjunto ao tratamento de crianças diagnosticadas com TEA?

Desse modo, para este estudo se faz necessário uma revisão teórica sobre os conceitos que envolvem a temática anteriormente a coleta de dados no campo de pesquisa. No presente projeto tem-se como premissa que a inclusão da Dançaterapia no tratamento de crianças diagnosticadas com TEA pode potencializar a capacidade de coordenação motora ampla, consciência corporal, interação social e entre outras capacidades cognitivas. Portanto, envolve a educação inclusiva e a responsabilidade da universidade em estudos científicos que tenham impacto direto na comunidade.

1.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

A versão mais atualizada que temos aqui no Brasil, a 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), agregou as categorias anteriormente descritas pelo DSM-IV (autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo, transtorno global do desenvolvimento) em uma única categoria: Transtorno do Espectro do Autismo – TEA. De acordo com os critérios nessa nova versão, o quadro clínico das crianças com TEA é caracterizado por déficits de interação social e comunicação (Critério A), bem como por interesses e atividades repetitivos e/ou restritas (Critério B), além de outros aspectos.

Segundo Cardoso e Francoso (2015), quanto mais cedo iniciar a intervenção no TEA, maiores serão as possibilidades da criança se desenvolver adequadamente, sendo necessário que esse apoio coloque o enfoque no desenvolvimento, no contexto e se sustente nas práticas centradas na família. Observando isso, esses tratamentos são voltados para habilitar estes sujeitos na melhora dos nos três 3 principais critérios (comunicação, comportamento e a interação social).

Além dos estudos de Ajuriaguerra (2002), sobre intervenções e tratamentos nessa área, pode-se acrescentar outras visões, como a de Posar e Visconti (2018), no qual é comentado sobre a importância de considerar os prejuízos ao comportamento em atividades diárias familiares, como por exemplo: rotinas de comer e dormir; tais atividades fora de casa podem sofrer alterações que culminam em problemas, por exemplo, ao viajar e participar de eventos na comunidade. Considerando isso, os autores ressaltam que as intervenções do autismo também devem incluir estratégias específicas de manejo de comportamentos sensoriais para melhorar as atividades diárias familiares e a participação deste grupo em eventos na comunidade.

1.2 DANÇATERAPIA

Instituiu-se como profissão em 1966, com a criação da Associação Americana de dançaterapia (ADTA), sendo pioneiras todas as mulheres bailarinas, coreógrafas e professoras de dança (CUNHA, 2010). Há poucas fontes confiáveis sobre as origens dessa intervenção, porém, hoje sabe-se que a ADTA é definida como a terapia de dança/movimento (DMT), em que é realizado “(...) o uso psicoterapêutico do movimento

para promover a integração emocional, social, cognitiva e física do indivíduo, com o objetivo de melhorar a saúde e o bem-estar. ” (ADTA 2020).

Nos anos seguintes, Maria Fux (1988), precursora da dança moderna na Argentina que desenvolveu trabalhos artísticos e pedagógicos em vários países, criou uma metodologia própria de dançaterapia. Segundo Cunha (2010), só em 2000 dá-se início no Brasil a dançaterapia, devido à uma parceria entre “McGroos” (atual Centro Brasileiro de Dançaterapia) sob a direção de Mirian Loverro (dançaterapeuta) e o “Centro Creativo de la Danzaterapia” dirigido por Maria Fux.

Observa-se no texto a seguir, na obra de Schneider (2020), efeitos da Dançaterapia para outro objetivo:

Estudos realizados utilizando a dançaterapia como terapia complementar em pacientes com Doença de Parkinson mostram achados relacionados a melhorias na velocidade da marcha, força muscular, equilíbrio, e qualidade de vida (VIDAL, 2014). Mortari também mostra que a dançaterapia auxilia na inclusão de crianças com paralisia cerebral, pois fortalece a criação de pertencimento ao ambiente e a família, favorece o crescimento físico, psicológico, social e espiritual demonstrando ao longo do tempo relevância no desempenho psicomotor da criança (MORTARI, 2013).

Como já analisado, pessoas com TEA tem dificuldade em comunicar e interagir com o mundo que o rodeia, por meio da linguagem verbal, assim como da linguagem não verbal e corporal, é fundamental criar meios alternativos de comunicação (JORDAN, 2000). Segundo Cunha (2018), entre estes meios é possível destacar a dançaterapia, a qual confere grandes êxitos junto à problemática do Autismo, assim como junto às deficiências intelectual e auditiva, dificuldades de aprendizagem e distúrbios comportamentais.

Ainda na visão do referido autor, o uso da Dançaterapia com crianças diagnosticadas com TEA é uma intervenção integradora e facilitadora da comunicação, ocupando um lugar alternativo no processo. Esta forma de tratamento de problemas a nível emocional, nível cognitivo e nível físico leva a criança a sentir-se mais alegre e confiante, permitindo a diminuição do sentimento de frustração e a dificuldade de se exprimir verbalmente; além de possibilitar o desenvolvimento das capacidades cognitivas, da motivação e da memória, bem como promover o bem-estar físico e a coordenação muscular (CUNHA, 2018).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa assume enquanto metodologia, dentro do enfoque de Minayo (2010), que a discussão epistemológica sobre os caminhos percorridos pelo tema a ser investigado, métodos, teorias ou ainda achados observacionais e experimentais são as respostas aos questionamentos científicos. Sendo assim, teoria e metodologia caminham juntas. Desse modo, esta pesquisa está focada em estudo de caso múltiplo, como forma de compreender, explorar e descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos fatores.

Este estudo, será do tipo exploratório, descritivo e comparativo. A população será composta por crianças com TEA, é a amostra será de 3 sujeitos, tendo como critério de inclusão: a) Crianças com TEA; b) entre a faixa etária de 4 anos a 6 anos e 11 meses e c) terem o mesmo perfil sensorial. Toda criança fora desses critérios, não entrará dentro da amostra. Como instrumentos para coleta de dados quantitativos serão levadas em consideração as escalas: Medida da Função Motora (MFM- para o português, uma escala composta por 32 itens, estáticos e dinâmicos, que mede as capacidades motoras do examinado) e Escala de Avaliação do Autismo na Infância (Childhood Autism Rating Scale –CARS) composta por 15 itens que distingue crianças com prejuízos do desenvolvimento

sem autismo, entre outros fatores. Para a coleta qualitativa, serão utilizados os procedimentos de observação e de análise do percurso.

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética (CEP) em Pesquisa da Universidade Unicesumar, após o enquadramento ético para pesquisas com seres humanos (autorizações necessárias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por Pais/Responsáveis pela criança, anuência da criança e Declaração de Autorização do Local) conforme as Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Na sequência de validação do CEP, a pesquisa será desenvolvida, em sala com recursos adequados para sessões de Dança, dentro de um espaço que previamente autorizará o procedimento. As sessões de Dançaterapia serão focadas no Ballet (estilo de dança a pesquisadora tem formação) e responsabilidade sobre exercícios e sequência de movimentos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando o presente projeto de pesquisa, tem-se como hipótese, com base em resultados descritos na literatura como as pesquisas de Cunha (2018) e de Machado (2015), que a inclusão da Dançaterapia no tratamento de crianças diagnosticadas com TEA apresenta resultados positivos para o desenvolvimento da criança. Portanto, espera-se como resultados deste estudo o aumento das capacidades de: coordenação motora ampla, consciência corporal, interação social e entre outras capacidades cognitivas, além da melhora na qualidade de vida dos participantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela revisão de conceitos realizada até aqui, observa-se grandes potenciais nos estudos que apresentam efeitos e benefícios da Dançaterapia em pessoas com diversas demandas específicas, como por exemplo: Cunha (2010), Fontinele e Nascimento (2019), Lima et al. (2017), Machado (2015) e Wolff et.al (2012). Todos os estudos demonstram que a dança, a partir de diversas metodologias quantitativas e qualitativas de avaliação de resultados, resulta em melhoras no desenvolvimento psicomotor, nos processos de socialização entre outras capacidades.

Além dos autores citados, percebeu-se que são ínfimos na literatura os materiais que apresentam as relações entre Dançaterapia, TEA e tratamento. Também foi possível notar que, dentro do curso de Psicologia, há poucas disciplinas que abordam os tratamentos/intervenções alternativas, muito menos, voltados às crianças, o que permite inferir sobre a necessidade de investigações que aprofundem o tema e adentrem no campo da dança como psicoterapia corporal aliada ao processo terapêutico formal no tratamento do TEA.

REFERÊNCIAS

ADTA. The American Dance Therapy Association. **What is Dance/Movement Therapy?** ADTA. Memberclicks, 2020. Disponível em: <https://adta.memberclicks.net/what-is-dancemovement-therapy>. Acesso em: 24/03/2021.

AJURIAGUERA, J. **Manual de psiquiatria infantil (8ª ed)**. São Paulo: Masson do Brasil Ltda, 2002.

APA. American Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)**. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.

CUNHA, Sandra João Oliveira Barroso Ribeiro da - **Dança-terapia como forma de promover a comunicação no autismo**. Porto: [ed. autor], 2010, 78, [67]. Projecto de investigação no âmbito da Pós-Graduação em Educação Especial da Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti (ESEPF), não editado.

FONTINELE, G. G. B.; NASCIMENTO, Périsson Dantas do. **Da arte à terapia: implicações terapêuticas da dança à luz da psicologia corporal**. Revista Latino Americana de Psicologia Corporal, v. 1, p. 1, 2019.

JORDAN, Rita. **Educação de crianças e jovens com autismo**. Lisboa, Ministério da Educação, Instituto de Inovação Educacional, 2000.

LIMA, Déborah Maia de; RAYMOND, Caroline. **A dançaterapia de María Fux: tecendo encontros com o campo da educação somática**. Repertório, Salvador, ano 21, n. 31, p. 150-164, 2018.2

MACHADO, Lavinia Teixeira. **Dança-terapia no autismo: um estudo de caso**. Fisioter. Pesqui., São Paulo, v. 22, n. 2, pág. 205-211, junho de 2015. <https://doi.org/10.590/1809-2950/11137322022015>.

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.

SCHNEIDER, AS, CEOLIN, S, et al. **Applicability and benefits of dance therapy as a health care practice: an integrative review**. Research, Society and Development, 2020.

WOLFF, S. S.; ARRIECHE, L.; SOUZA, A. T. G. **Aulas de dança para crianças e adolescentes autistas sob o olhar dos pais**. In: CONGRESSO DA ABRACE., 7., 2012., Porto Alegre. Anais... Pelotas: UFPEL.