



A DANÇA COMO FORMA DE DISCURSO NO ESPECTRO AUTISTA

CAROLINE SOUZA SANTOS
LAVINIA TEIXEIRA-MACHADO

EIXO: 16. ARTE, EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dança exerce diálogo não verbal e pode ser fundamental no processo de construção do discurso corporal em crianças do espectro autista. **OBJETIVO:** Discutir o papel da dança na socialização e comunicação de crianças com transtorno do espectro autista. **MÉTODOS:** Foram realizadas aulas de dança, duas vezes por semana, em dias alternados, num período de doze meses, além de apresentações públicas. A avaliação foi feita por intermédio de entrevistas e a aplicação de formulários e questionários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se benefícios satisfatórios em relação a independência funcional, principalmente nos valores referentes a comunicação e cognição social. **CONCLUSÕES:** A dança é possibilidade de comunicação essencial para o processo de interação social de crianças autistas.

PALAVRAS-CHAVE: Dança. Socialização. Autismo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The dance supplies nonverbal communication and it can be fundamental in the foment process of corporal communication in children with autism spectrum disorder. **AIM:** To discuss the role of dance in socialization and communication in children with autism spectrum disorder. **METHODS:** dance classes occurred twice a week on alternate days over a period of twelve months, as well as public presentations. The assessment was made through interviews and application forms and questionnaires. **RESULTS AND DISCUSSION:** It has been satisfactory benefits with regard to functional independence, especially for communication and social cognition domains. **CONCLUSION:** The dance is a possibility of essential communication for the process of social interaction of autistic children.

Keywords: Dance. Socialization. Autism.

INTRODUÇÃO:

O que seria autismo? Transtorno global do desenvolvimento, transtorno autista, transtorno do espectro autista. Essas expressões são popularmente conhecidas como “a criança que se encontra isolada”, aquela que apresenta dificuldades de comunicação. Assim é a concepção da maioria das pessoas acerca da realidade de alguém com perturbações na interação social (MOSQUERA; TEIXEIRA, 2010).

Apesar da sua etiologia ainda ser desconhecida, em 1943, Leo Kanner foi o primeiro a observar e descrever as características do autismo, as alterações no contato afetivo, déficits na interação social, na comunicação verbal e não-verbal, no comportamento, nas atividades e interesses restritos e repetitivos. O autismo hoje é classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento, pois afeta múltiplas áreas relacionadas ao desenvolvimento neuropsicomotor, além de acompanhar outras manifestações inespecíficas, como fobias, perturbações do sono ou da alimentação, agressividade (KLIN, 2007; MOSQUERA; TEIXEIRA, 2010).

Como os autistas apresentam grande dificuldade em comunicar-se e interagir, tanto na linguagem verbal como na não

verbal, e sendo a comunicação um instrumento fundamental para a interação social, essas crianças, desde cedo, já enfrentam grande dificuldade nesse aspecto. Por isso, deve-se criar meios alternativos de comunicação. A dança promove a comunicação não-verbal por auxiliar a sensação da capacidade de interagir e perceber o mundo do outro (CUNHA, 2010; TEIXEIRA-MACHADO, 2013).

A dança atua como uma possibilidade alternativa de comunicação (TEIXEIRA-MACHADO; DESANTANA, 2015). Intervenções alternativas tem o objetivo de melhorar a socialização, cognição e independência de pessoas com transtorno autista (CUVERO, 2008). A dança abrange atividades expressivas, sensitivas, sensoriais, criativas, motoras e rítmicas e, assim, propõe o conhecimento do próprio corpo e de suas potencialidades quanto à percepção e à expressão do que é percebido e sentido (TEIXEIRA-MACHADO, 2013).

Isso porque a dança promove bem-estar subjetivo, uma satisfação ou felicidade pessoal, aquilo que o indivíduo considera importante. A dança então pode promover qualidade de vida: a percepção que o indivíduo tem em relação à sua participação na sociedade e no seu contexto sociocultural, definindo valores sobre seus objetivos, expectativas, preocupações (CUVERO, 2008; FLECK, 2000; TEIXEIRA-MACHADO, 2011).

Ademais, a dança estimula a criatividade, traduz a espontaneidade em gesto que respeita limites e possibilita ampliação da expressividade através da espontaneidade e da liberdade de expor movimentos/sentimentos corporais. As criações intencionais propostas pela dança também podem refletir uma comunicação, com propósitos claros, onde e como o corpo se manifesta (CUNHA, 2010).

Mediante este pensar, o objetivo principal desse estudo foi discutir a influência da dança no processo discursivo de crianças com disordem do espectro autista.

MÉTODOS

Delineamento e casuística:

Estudo descritivo, observacional e intervencionista aborda a dança como processo facilitador do discurso corporal em crianças com transtorno do espectro autista no sentido de contribuir para a socialização, comunicação, independência funcional e interação social. Participaram do estudo sete crianças autistas, a saber: três do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idades entre três e sete anos, participantes do projeto de extensão da Universidade Federal de Sergipe “Dançaterapia – a dança e a música como instrumentos de apoio à inclusão social”.

Protocolo de ação:

Inicialmente, os pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde constava objetivos, justificativa, procedimentos e benefícios esperados. Logo após foram realizadas as primeiras avaliações de todos os participantes.

As aulas de dança eram realizadas semanalmente, com duração de 60 minutos, num período de doze meses. As músicas que compunham o repertório elucidavam a comunicação, com enfoque educativo, a partir de performances corporais que proporcionavam desenvolvimento cognitivo e psicomotor dos participantes, além da interação social. As aulas eram divididas em três momentos: aquecimento (etapa de alongamento e condicionamento corporal); músicas coreografadas (etapa de atividades que acionavam o ritmo e a percepção); relaxamento (etapa final). Além disso, foram preparadas peças coreografadas para apresentação em espaços públicos.

Avaliação:

Uma ficha foi utilizada para cadastrar as informações dos participantes (nome, idade, sexo, peso, altura, índice de

massa corporal, ocupação profissional, estado civil, cor, e os dados pertinentes à história clínica, como história atual, pregressa, fisiológica, social, antecedentes familiares, dentre outros). A avaliação da eficácia da ação proposta foi feita por intermédio de entrevistas relacionadas ao conhecimento, à atitude e à prática, para medir o saber, o pensar e o agir dos participantes frente às ações propostas por esse estudo, para fornecer diagnóstico das realizações nas dimensões: educacional (recordação, habilidade, concepção e compreensão dos movimentos corporais apreendidos); emocional (atitudes relacionadas à capacidade de opinar, predispor-se, crer e ter sentimentos dirigidos ao contexto em avaliação); social (envolve a prática em si, assim como o domínio psicomotor, afetivo e cognitivo – é a tomada de decisão para executar a ação).

Para avaliar o grau de autismo foi utilizado o *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) que é uma escala onde pode-se distinguir o autismo entre leve, moderado e grave. Ela é compreendida em 15 itens onde são abordadas perguntas sobre: relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal e de objetos, resposta a mudanças, resposta visual e auditiva, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo, comunicação verbal e não verbal, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual e impressões gerais. A pontuação varia de 1 (dentro dos limites da normalidade) a 4 pontos (grave), tendo como escore total 60 pontos, sendo 30 a pontuação de corte inicial para diagnóstico de autismo, valores de 15 a 30 (sem autismo), 30 a 36 (autismo leve a moderado) e acima de 37 (autismo grave) (PEREIRA, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado primordial foi a adesão das crianças autistas ao projeto de dança, já que os mesmos, a princípio, apresentavam extrema dificuldade em participar das atividades em grupo. Um participante inclusive, no início, não sentava na roda com o grupo para as primeiras performances sentadas, e, quando alguém o buscava para sentar com toda a turma ele sempre saía, ele apenas ia pra aula de dança para correr e brincar, embora algumas vezes parasse para observar o que o grupo executava, principalmente durante as coreografias. Com o tempo, o mesmo começou a participar mais ativamente dos ensaios, observando mais os colegas, sentando junto com toda a turma e acompanhando e participando dos passos de dança durante a aula.

Após 12 meses de aula de dança observamos que algumas crianças tiveram alterações no grau do autismo, verificado a partir do CARS, saindo de autismo moderado e leve para sem autismo. Os resultados mais significantes foram nos itens: relação pessoal (timidez, nervosismo ou aborrecimento observados na criança, a não resposta aos adultos quanto a interação social); respostas a mudanças (tarefas e rotinas da crianças); resposta visual (olhar as pessoas, objetos e o espaço que o rodeia); e na comunicação verbal.

Um fator primordial que dificulta a interação social do autista é o medo do fracasso, princípio da exclusão mediante a separação e a rejeição elucidados por Foucault (2005), desejo e medo que surgem perante o discurso. Desejo de não ter que estabelecer um começo, de não se ver inserido e ativo no modo de ser. Atitudes externas (de exclusão) atuam na função de organizar e distribuir a produção dos discursos. O autista tem extrema dificuldade em se pronunciar no ritual da circunstância, sendo mais agradável, confiante e seguro, manter-se isolado nas suas ações restritas e repetitivas.

Entretanto, a dança influencia questões pertinentes ao conceito de normalidade, entendendo de forma apropriada a concepção do ser parte de um todo e não um ser excludente e segregado de um determinado ambiente ao qual está inserido como ator protagonista.

Diante desta percepção, surge a indagação do que é normal e de como deve ser o processo discursivo mediante as proposições elucidadas por Canguilhem (1995) e da concepção do poder simbólico embutido no cenário social que o autista hesita discursar.

A dança possibilita o autista buscar a comunicação não-verbal que se potencializa e se verbaliza corporalmente,

traduzindo a disposição de uma informação, de um desejo, de uma vontade. A cada contato que os autistas tiveram com o público, percebeu-se a ampliação da comunicação, que se reverberou exponencialmente, transbordando os potenciais adormecidos, disparados a partir do contato do ser no outro e de estar no outro, e refutou a busca pelo ideal, pelo generalista, pelo perfeito: reflexo de uma classificação taxonômica, estanque e superficial.

CONCLUSÃO

A dança pode, a partir do diálogo corporal, proporcionar a inserção de crianças com transtorno do espectro autista no convívio e contato com o outro, favorecendo bem estar físico, mental e social, refletido na possibilidade de socialização, comunicação, independência funcional e social.

REFERÊNCIAS

- CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Trad. Maria Thereza Barrocas e Luiz Octavio Leite. 4ª edição. Rio de Janeiro. Editora Forense Universitária, 1995.
- CUNHA, S.J.O.B.R. **Dançaterapia como forma de promover a comunicação no autismo**. 2009/2010. 78 f. Trabalho de conclusão de Curso (Especialização em Educação Especial) – Escola Superior de educação De Paula Frassinetti. Porto. Disponível em: <http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/397>. Acesso em: 05 de julho de 2015.
- CUVERO, M.C. **Qualidade de vida em cuidadores de crianças e adolescentes com autismo**. 2008. 73 f. Dissertação (Mestrado em ciências da saúde) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia.
- FLECK, M.P.A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização Mundial da Saúde (WHOQOL – 100): características e perspectivas. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 5, n.1, p. 33 – 38. 2000.
- FOUCAULT, M. **A Ordem do Discurso**. 14ª Edição. Editora Loyola. 2005.
- KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 28, nº 1, p. 3-11, 2006.
- MOSQUERA, C.F.F; TEIXEIRA, R.M.M. O diagnóstico do autismo e a construção da linguagem no ensino da arte inclusivo. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba, v.1, p.1-141, 2010.
- PEREIRA, A.M. **Autismo Infantil: Tradução e tradução da CARS (Childhood Autism Rating Scale) para uso no Brasil**. 2007. 114 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Pediatria) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul . Porto Alegre, Brasil.
- TEIXEIRA-MACHADO, L; DESANTANA, J. Dançaterapia e qualidade de vida de pessoas com deficiência: ensaio clínico controlado. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa – PR – Brasil, v.5, n. 1, p.39-52, jan/mar. 2013.
- TEIXEIRA-MACHADO, Lavinia, DESANTANA, Josimari. Dance Therapy improves quality of life in individuals with neuromotor disorders: randomized controlled trial. **International Journal of Humanities Social Sciences and Education**, volume 2, nº 4, p. 84-92, 2015.

Dança para crianças e adolescentes com desordem do espectro autistas.

DADOS DO AUTOR E COAUTORES

Caroline Souza Santos. Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto (Caroline_souza15@hotmail.com).

Lavinia Teixeira-Machado. Professora Adjunta do Departamento de Educação em Saúde. Universidade Federal de Sergipe – Campus de Lagarto (lavinia@ufs.br).

Recebido em: 19/07/2015

Aprovado em: 19/07/2015

Editor Responsável: Veleida Anahi / Bernard Charlort

Método de Avaliação: Double Blind Review

E-ISSN:1982-3657

Doi: