

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
CURSO DE BACHARELADO EM DANÇA**

CAROLINA BURR MOZETO

**MOVIMENTO EM FOCO:
A DANÇA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO
DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS.**

**UBERLÂNDIA, MG
2026
CAROLINA BURR MOZETO**

**MOVIMENTO EM FOCO:
A DANÇA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO
DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS.**

Trabalho apresentado para banca avaliadora como requisito parcial para aprovação na disciplina Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Dança da Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

Banca:

Jarbas Siqueira Ramos – Orientador

Alexandre José Molina – UFU

Patrícia Chavarelli Vilela da Silva – UFU



ATA DE DEFESA - GRADUAÇÃO

Curso de Graduação em:	Dança
Defesa de:	DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - IARTE44083
Data:	20/03/2026 Hora de início: 11h Hora de encerramento: 12h20min
Matrícula do Discente:	12111DAN009
Nome do Discente:	Carolina Burr Mozeto
Título do Trabalho:	Movimento em foco: a dança como ferramenta terapêutica no desenvolvimento de crianças autistas
A carga horária curricular foi cumprida integralmente?	(X) Sim () Não

Reuniu-se na Sala LICOR, Bloco 5U, Campus Santa Mônica, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Dança, assim composta:

Orientador	Jarbas Siqueira Ramos
Membro da Banca	Alexandre José Molina
Membro da Banca	Patrícia Chavarelli Vilela da Silva

Iniciando os trabalhos, o presidente da mesa, apresentou a Comissão Examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público, e concedeu a discente a palavra, para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do curso.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

(X) Aprovada

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Jarbas Siqueira Ramos, Professor(a) do Magistério Superior**, em 24/03/2026, às 12:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre José Molina, Professor(a) do Magistério Superior**, em 24/03/2026, às 12:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Chavarelli Vilela da Silva, Professor(a) do Magistério Superior**, em 24/03/2026, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7156105** e o código CRC **B21CA9BB**.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu irmão Murilo Burr Mozeto, um menino autista de 12 anos, que desde seu diagnóstico me ensinou a olhar para a vida de forma diferente, levar as coisas de maneira mais leve e compreensiva e que, acima de tudo, me mostrou que cada um tem seu jeito de ser, pensar e agir.

Murilo teve seu diagnóstico de autismo aos dois anos de idade. Antes disso não se falava em autismo, muito menos em Neurodivergência. A primeira vez que ouvi falar sobre autismo foi em uma reportagem da TV Globo, por volta dos meus dez anos e mesmo assim não compreendi de fato do que se tratava, muito porque a reportagem mostrava o autismo como uma forma de ser desconectada do mundo. Lembro de uma das frases usadas para definir o transtorno ser: “Ele vive no mundinho dele”.

Na escola, a primeira vez que ouvi o termo foi em 2016, aos meus quatorze anos, quando a mesma recebeu um aluno Autista Nível 2 de suporte e muitos se questionaram qual era o “problema” dele, fazendo com que a escola trouxesse respostas sobre o assunto. Porém, não foram dadas explicações concretas sobre o assunto, nem foi proposto um espaço para diálogo e tentativa de fazer compreender. Nessa época o Murilo já tinha o diagnóstico, então eu entendia a situação daquele aluno na comunidade escolar, mas por muito tempo escutei outros alunos se referindo a ele de forma pejorativa devido ao seu “jeito diferente de ser”.

Com o passar dos anos, o autismo foi ganhando mais visibilidade na sociedade e, conseqüentemente, na comunidade escolar, fazendo com que as pessoas fossem ganhando mais consciência sobre o assunto.

Junto a isso, como irmã de uma criança autista, eu fui construindo minha própria noção e minhas próprias opiniões sobre o TEA, a ponto de hoje basear meus interesses de pesquisa acadêmica e profissional da dança nesse tema.

AGRADECIMENTOS

Com este trabalho, deixo aqui meu agradecimento a todas as pessoas que me impulsionam a pesquisar e ir atrás dos meus sonhos e metas como artista e pesquisadora da dança. Aos meus pais que, desde meus quatro anos de idade, apoiam meu sonho de viver da arte e da dança e que nunca desacreditaram ou desmereceram meu trabalho como artista, estudante e pesquisadora dessa área. Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado durante meu processo de graduação, sempre me impulsionando a querer ser mais e que me ajudaram a viver e enxergar a vida com deleite.

Além disso, agradeço aos professores do curso de graduação em dança da UFU (Universidade Federal de Uberlândia), pelos ensinamentos e pela confiança de lançar ao mundo uma profissional que quer da dança mais do que a sociedade diz que ela pode, por me auxiliarem durante os anos de graduação em cada disciplina, por me mostrarem o que é dança em sua mais pura forma, por acreditarem em mim e por fazerem eu acreditar em mim mesma.

Agradeço o professor Jarbas Siqueira por me acompanhar nesse processo, tanto de graduação quanto de desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, por agarrar minha pesquisa assim como eu agarrei, me incentivando e apoiando ao longo desse percurso.

Quero agradecer ainda a todos os profissionais que dispuseram tempo para conversar comigo e me fizeram compreender sobre o tema, os métodos e os conceitos abordados ao longo deste trabalho.

Por fim, agradeço especialmente a Doutora Bianca Rimbach, que me acolheu como artista, pesquisadora e profissional da dança durante todo o desenvolvimento deste estudo e que acreditou em mim e em minha pesquisa, me ajudando a chegar onde estou. Ela que se dispôs a me ensinar e me fez compreender sobre o autismo, sobre o Método do Movimento e que compartilhou seus próprios estudos comigo, com a única finalidade de me impulsionar como profissional e graduanda na dança.

Thank you for being there and helping me become a better professional, whether near or far.

GLOSSÁRIO

TEA: Transtorno do Espectro Autista, é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social, interação e comportamentos restritos e repetitivos, manifestando-se de forma variada (espectro) desde a infância.

Atípico, Neuroatípico ou Neurodivergente: Indivíduo que apresenta alguma neurodivergência — TDAH, Autismo, TOD, TOC, Dislexia, Síndrome de Down, etc.

Típico ou Neurotípico: Indivíduo que apresenta desenvolvimento ou funcionamento neurológico típico, que segue os padrões de cognição, comportamento e processamento sensorial esperados pela sociedade.

CID: (Classificação internacional de Doenças) Documento utilizado para identificar e diagnosticar neurodivergências.

DSM: (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) Documento também utilizado para identificação e diagnóstico, mas principalmente para descrição e apresentação dos transtornos, é mais específico e detalha mais o diagnóstico.

TGD e TGD-SOE: (Transtorno Global do Desenvolvimento e TGD-Sem Outra Especificação) trata-se da nomenclatura dada ao grupo de transtornos que envolviam o autismo, antes do termo final (TEA) existir.

CIPTEA (Carteira de Identificação da Pessoa com TEA): Documento permite a identificação do indivíduo autista. Vinculada à Lei Romeo Mion (13.977) de 2020.

BDNF (*Brain Derived Neurotrophic Factor*): Fator Neurotrófico de Derivação Cerebral. Enzima produzida e liberada pelo cérebro, responsável pela manutenção da neuroplasticidade cerebral, ou seja, a capacidade de reorganização do cérebro.

RESUMO

Esta pesquisa investiga a dança como ferramenta complementar no acompanhamento terapêutico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), partindo da compreensão do movimento como elemento fundamental para o desenvolvimento cognitivo, motor, sensorial e socioemocional das mesmas. O estudo surge a partir de minha vivência pessoal, como familiar de uma criança autista, articulada à minha formação em dança, motivando a reflexão sobre possíveis contribuições do campo artístico para contextos terapêuticos. Para embasar a discussão, estabeleço diálogo com três abordagens que utilizam o movimento como eixo central de intervenção: o Método do Movimento, a Equoterapia e o Método Feldenkrais. A metodologia adotada baseia-se na análise de conteúdo de caráter qualitativo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e de conversas com profissionais das áreas investigadas, buscando compreender como tais práticas podem favorecer o desenvolvimento de crianças autistas. Ao longo da pesquisa, discuto a relação entre corpo, cérebro e aprendizagem, considerando aspectos como consciência corporal, regulação emocional e interação social. Concluo que a dança, integrada a métodos terapêuticos já existentes, pode potencializar processos de desenvolvimento e qualidade de vida, configurando-se como importante recurso complementar no acompanhamento de crianças autistas.

Palavras-chave: Dança; Autismo; Movimento; Terapia; Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

This study investigates dance as a complementary tool in the therapeutic treatment of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), based on the understanding of movement as a fundamental element for cognitive, motor, sensory, and socioemotional development. The research emerges from my personal experience as a family member of an autistic child, combined with my background in dance, motivating a reflection on the potential contributions of the arts to therapeutic contexts. To support this discussion, the study establishes a dialogue with three approaches that use movement as a central axis of intervention: the Movement Method, Equine-Assisted Therapy, and the Feldenkrais Method. The adopted methodology is based on qualitative content analysis, developed through a literature review and conversations with professionals from the investigated fields, aiming to understand how such practices may contribute to the development of autistic children. Throughout the research, the relationship between body, brain, and learning is discussed, considering aspects such as body awareness, emotional regulation, and social interaction. The study concludes that dance, when integrated with existing therapeutic methods, can enhance developmental processes and quality of life, configuring itself as an important complementary resource in the support of autistic children.

Keywords: Dance; Autism; Movement; Therapy; Child development.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1. CAPÍTULO I – COMPREENDENDO O TEA: REFLEXÕES INICIAIS SOBRE AUTISMO E DESENVOLVIMENTO	14
2. CAPÍTULO II – DANÇA E TERAPIA: A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS	23
3. CAPÍTULO III – APONTAMENTOS SOBRE A DANÇA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA CRIANÇAS AUTISTAS	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	49

INTRODUÇÃO

Como a dança poderia ser utilizada em procedimentos terapêuticos para crianças autistas? Trago essa questão em meio à minha experiência de vida, como familiar de uma criança autista e como artista da dança. Busco, assim, refletir sobre a dança como uma ferramenta que auxilie no desenvolvimento terapêutico de crianças autistas. Dessa forma, a questão que me proponho a discutir é como a dança pode ser utilizada em métodos terapêuticos já existentes no acompanhamento de crianças diagnosticadas com TEA, Transtorno do Espectro Autista.

Meu interesse em desenvolver essa pesquisa vem dos desafios que minha família enfrentou e ainda enfrenta com os métodos de terapias que meu irmão, uma criança autista, vivenciou ao longo de sua vida. Nessa direção, me entendendo como artista e pesquisadora da dança, percebo uma possível relação entre o campo da dança e os mecanismos proporcionados pelo Método do Movimento, pela Equoterapia e pelo Método Feldenkrais como elemento terapêutico para o desenvolvimento de pessoas autistas, uma vez que suas abordagens são direcionada para compreender a movimentação corporal como estímulo para o desenvolvimento cerebral. Observando e comparando o comportamento do meu irmão quando inserido a práticas propostas pelo Método do Movimento ou pela Equoterapia e práticas propostas por outros métodos de terapia como o ABA (Análise de comportamento aplicado), ferramentas terapêuticas muito diferentes, entendo que há uma mudança significativa no seu desenvolvimento.

Essa pesquisa busca pensar a dança como elemento complementar em terapias para crianças autistas tendo como base três métodos: os estudos proporcionados pelo *Movement Method*, do inglês Método do Movimento, aplicado como uma das terapias para crianças autistas e que visa usar a movimentação corporal como forma de desenvolvimento cognitivo; a Equoterapia, que utiliza de equinos para o tratamento terapêutico, trabalhando principalmente a coordenação motora, mas que acaba trazendo movimentações que auxiliam em outras funções para o desenvolvimento de crianças autistas, e não somente no desenvolvimento motor; e o Método Feldenkrais, que traz uma percepção mais aplicada sobre a relação consciência corporal e movimento, fazendo do nosso próprio corpo o elemento de estudo e aprendizado. Dessa forma, o que proponho nesta pesquisa é analisar como a dança, a

partir dos métodos citados, pode se tornar uma ferramenta terapêutica para o tratamento de crianças autistas.

O Método do Movimento, desenvolvido por Rupert Isaacson (2015), consiste em uma adaptação do *The Horse Boy Method* (2009), método também desenvolvido por ele, que utiliza cavalos e o ambiente natural a favor do tratamento terapêutico de crianças atípicas, trazendo em suas práticas os conceitos apontados pela Equoterapia. Isaacson (2015) desenvolveu o seu método percebendo o desenvolvimento de seu filho Rowan, que é uma pessoa autista, quando em contato com a natureza e as práticas de movimentação. A fim de levar os mesmos pensamentos a pessoas que não tivessem contato nem acesso ao animal, desenvolveu o *Movement Method*, que permitiu que as práticas em prol do desenvolvimento de crianças atípicas pudessem ocupar outros ambientes que não só os centros equestres. Ambos, a partir da movimentação, fazem a criança ser estimulada de diferentes formas, potencializando a aprendizagem em diferentes campos do conhecimento, como na leitura, no cálculo matemático e na comunicação.

Na perspectiva da dança, a movimentação é o fundamento de sua matriz. Faço uma associação com as observações apresentadas por Isaacson (2015) sobre o caminhar, compreendo que a dança estimula diferentes partes do cérebro gerando respostas físicas e químicas em nosso corpo, tal como a liberação de hormônios. Essa ação de liberação hormonal, pode melhorar o desempenho cotidiano tanto no campo da aprendizagem - quando exploramos novos ambientes, praticamos diferentes atividades ou recebemos novas informações - quanto na atuação de uma função comum à nossa rotina. Assim, também podemos relacionar a esta perspectiva o método Feldenkrais, uma vez que entendemos que o aprendizado por meio do movimento, como apontado por este método pode ocorrer nas aulas de dança.

Quando propomos a dança como ferramenta terapêutica para pessoas autistas devemos ter o entendimento de que, assim como todo método terapêutico, principalmente na abordagem para crianças, as metodologias usadas devem ocupar não só o ambiente terapêutico mas também o escolar e o familiar, fazendo parte das atividades de lazer e pedagógicas da criança. Somente assim, com um trabalho integrado, torna-se possível pensar em uma melhoria na qualidade de vida das pessoas autistas.

A dança e o Método do Movimento compartilham uma conexão profunda ao pensar o corpo como meio de expressão e desenvolvimento cognitivo e emocional. No Método do

Movimento, o mover é visto como essencial para o aprendizado, reduzindo o estresse e promovendo a atenção e o foco. A dança, como forma de movimento estruturado e criativo, pode integrar-se a essa abordagem para potencializar habilidades motoras e sociais, especialmente em contextos terapêuticos e educacionais, beneficiando pessoas autistas por meio da expressão corporal e do movimento.

Nesse contexto, me proponho a discutir o movimento como uma ferramenta pertencente a ambos os campos de atuação, arte e terapia. O ato de se mover, por parecer simples, é subestimado nos processos terapêuticos, mas quando orientado por profissionais qualificados, em prática direcionadas, pode resultar em efeitos surpreendentes para o desenvolvimento de crianças autistas. Como enfatizado diversas vezes por Bianca Rimbach em sua tese de Doutorado em Psicologia pela GCU (*Grand Canyon University*) 2024, o movimento é essencial para o aprendizado e sua integração nas práticas educacionais e terapêuticas criam ambientes mais eficazes e inclusivos.

Diante do exposto, a pesquisa surge com o intuito de discutir a importância da implementação de práticas que promovam a movimentação no cotidiano e nas terapias de crianças autistas, usando como base pensamentos da área da dança e dos métodos terapêuticos acima discutidos e, somando meu interesse pessoal e minha vivência familiar, proponho refletir sobre a dança como ferramenta complementar aos métodos terapêuticos no tratamento de crianças autistas enaltecendo a importância do movimento para o desenvolvimento do cérebro de pessoas atípicas.

Com esta pesquisa, busco contribuir para investigações futuras e despertar o interesse acerca dos benefícios que a dança pode proporcionar ao desenvolvimento de crianças no espectro autista. Pretendo evidenciar que a dança não se restringe ao campo artístico, mas também pode se constituir como um caminho significativo para a promoção do bem-estar, da autonomia e do desenvolvimento integral dessas crianças. Além disso, almejo que este estudo possa servir como referência para a inserção da dança em práticas terapêuticas voltadas ao autismo, bem como ampliar a conscientização dos leitores sobre o transtorno do espectro autista e sobre as possibilidades de a dança atuar como ferramenta auxiliar nos processos terapêuticos.

Assim como os métodos anteriormente mencionados podem se articular a diferentes ferramentas e recursos em seus contextos de aplicação, proponho pensar a dança também a partir dessa perspectiva de contribuição auxiliar, podendo ser inserida como suporte às

práticas já existentes no acompanhamento de crianças autistas, tanto no campo terapêutico quanto no pedagógico. Desse modo, discuto como a dança pode ser utilizada tanto por profissionais da saúde, em sessões terapêuticas, quanto por profissionais da educação, como apoio ao desempenho das crianças na escola, ou até mesmo como o profissional da área da dança pode auxiliar no desenvolvimento dessas crianças durante suas aulas, visando propor práticas multidisciplinares que se articulem com as propostas terapêuticas.

Para a análise de conteúdo, serão considerados textos, artigos científicos e livros, a fim de analisar a relação entre diferentes métodos terapêuticos e a dança. Também foram realizadas conversas com profissionais das áreas da dança e da saúde, a fim de avaliar a percepção dos mesmos sobre a temática desta pesquisa. Assim, colaboram com este trabalho o professor de dança Alexandre Molina, a psicóloga Bianca Rimbach, cofundadora do Método do Movimento, o Terapeuta Ocupacional Valtinho Leite, coordenador do projeto de Equoterapia "Crescendo a Cavalos" e a professora de dança Patrícia Chavarelli, formada no Método Feldenkrais. O material resultante dessas conversas foi tratado a fim de alinhar o diálogo sobre a percepção dos entrevistados e a discussão da relação entre a dança e os métodos terapêuticos abordados ao longo da pesquisa.

O trabalho está dividido em três capítulos. No primeiro, proponho apresentar e contextualizar o que é o autismo e como ele se manifesta na sociedade contemporânea, dialogando com textos de Temple Grandin e Bianca Rimbach. Também são analisados os apontamentos presentes na Classificação Internacional de Doenças (CID) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) a respeito do transtorno do espectro autista, além das legislações que asseguram os direitos das pessoas autistas. No segundo capítulo, busco, a partir das minhas compreensões sobre a dança e com o auxílio de artigos acadêmicos — incluindo contribuições de Bianca Rimbach e Michelle Hardy — estabelecer uma relação entre dança e terapia. Discuto, ainda, os métodos selecionados para o estudo: o Método do Movimento, o Método Feldenkrais e a Equoterapia, destacando a importância do movimento para o desenvolvimento integral de crianças autistas. Já no terceiro capítulo, abordo diferentes formas pelas quais a dança pode ser utilizada como ferramenta no processo terapêutico de crianças autistas. Para isso, apresento exemplos de atividades vivenciadas por mim tanto em minha trajetória artística, em escolas de dança, quanto em minha formação acadêmica, em aulas da graduação, articulando essas experiências aos métodos terapêuticos investigados ao longo do trabalho.

O método científico a ser abordado nessa pesquisa será a análise de conteúdo com abordagem qualitativa, pois essa técnica possibilita uma investigação mais detalhada e interpretativa das experiências e opiniões, permitindo um formato mais subjetivo na apresentação e escrita do trabalho, algo essencial para o tema abordado. Ao integrar relatos pessoais e opiniões fundamentadas em referências bibliográficas, a análise qualitativa oferece uma visão mais rica e contextualizada que métodos quantitativos não possibilitariam com a mesma profundidade.

Dessa forma, para compreendermos o TEA (Transtorno do Espectro Autista) devemos primeiro discutir o que é o autismo. Para isso, trago algumas reflexões da doutora Temple Grandin, expostas em seu livro “O cérebro autista: pensando através do espectro” , 2013. Procuro discutir sobre os dois principais documentos de diagnóstico e classificação para o transtorno e compará-los a fim de responder a pergunta: O que é o autismo? E ainda, me proponho a apresentar os métodos que irei usar como base durante minha pesquisa.

1. CAPÍTULO I – COMPREENDENDO O TEA: REFLEXÕES INICIAIS SOBRE AUTISMO E DESENVOLVIMENTO

Ao falarmos sobre autismo, entendemos a necessidade de perceber como historicamente foi compreendido no campo da saúde para, então, buscarmos refletir sobre as interlocuções com outros campos do conhecimento. Para fazermos essa análise histórica, nos debruçamos sobre os dois principais documentos usados por profissionais da área psiquiátrica que serviram (e ainda servem) como parâmetro para o processo de diagnóstico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e o CID (Classificação Internacional de Doenças).

O DSM, pouco usado no Brasil, mas ainda assim considerado pelos profissionais como ferramenta para o diagnóstico, teve sua primeira edição lançada em 1952 pela APA, *American Psychiatric Association* (Associação Americana de Psiquiatria), dezesseis anos depois, em 1968, sua segunda edição foi publicada. Ambas tratavam do autismo apenas como sintomas de esquizofrenia e não como um diagnóstico próprio (Grandin, 2013, p. 54), foi somente na DSM-III, publicada em 1980, que o termo autismo ganhou sua primeira definição, chamado de TGD, Transtornos Globais do Desenvolvimento, uma vez que na década de 70, os psiquiatras passaram a entender o tratamento por outra perspectiva, “descobriram que não era preciso buscar as causas dos sintomas para tratar os pacientes. Era mais fácil aliviar o sofrimento do paciente simplesmente tratando os efeitos” (Grandin, 2013, p. 58).

Um resultado dessa abordagem mais rigorosa foi que a equipe da Associação Americana de Psiquiatria por fim chegou à pergunta óbvia: o que é este comportamento autista, que é um sintoma da esquizofrenia? Para responder a esta pergunta, a equipe precisou isolar o comportamento autista de outros sintomas que sugeriam esquizofrenia (delírios, alucinações etc.). Mas, para descrever o comportamento autista, tinham de descrever os comportamentos autistas — em outras palavras, elaborar uma lista de sintomas. (Grandin, 2013, p. 59)

Assim, surgiu o termo autismo infantil, ou síndrome de Kanner (Grandin, 2013, p. 60). De seis critérios sugeridos na lista para o diagnóstico, um deles era a ausência de sintomas que sugerissem esquizofrenia (2013, p. 61). Porém, ainda assim, esses critérios de diagnóstico não eram precisos, sendo modificados a cada nova edição do DSM.

Em 1987, a revisão do DSM-III, o DSM-III-R, não só mudou o nome do diagnóstico (de autismo infantil para transtorno autista) como expandiu o número de critérios de diagnóstico de seis para dezesseis, dividiu-os em três categorias e especificou que a pessoa deveria portar ao menos oito sintomas, dos quais no mínimo dois deveriam pertencer à categoria A, um à categoria B e um à categoria C. Esta sensibilidade de cardápio chinês levou a índices mais elevados de diagnósticos. Em 1996, um estudo comparou os critérios do DSM-III e do DSM-III-R aplicados a uma amostra de 194 crianças em idade pré-escolar “com disfunções sociais relevantes”. Segundo o DSM III, 51% das crianças seriam autistas. Segundo o DSM-III-R, 91% das mesmas crianças seriam autistas. (Grandin, 2013, p. 63).

Na revisão do DSM-III, o DSM-III-R, foi adicionada uma categoria referente ao TGD, Transtorno Global do Desenvolvimento atípico, denominada de TGD-SOE, Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, essa que garantia o diagnóstico de pessoas classificadas com sintomas de autismo mais brandos, ou em casos de nem todos os sintomas listados estarem presentes no diagnóstico. Dessa forma, o DSM-IV, publicado em 1994, complicou ainda mais a definição de autismo ao acrescentar um diagnóstico totalmente novo: a síndrome de Asperger (Grandin, 2013, p. 65).

A inclusão do autismo no DSM-III em 1980 foi importante porque formalizou o autismo como um diagnóstico, ao passo que a criação do TGD-SOE no DSM-III-R, em 1987, e a inclusão da síndrome de Asperger no DSM-IV, em 1994, foram importantes para reposicionar o autismo em um espectro. A síndrome de Asperger não era tecnicamente uma forma de autismo, segundo o DSM-IV; era um dos cinco transtornos listados como TGD, junto com o transtorno autista, TGD-SOE, síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância. Mas ela rapidamente adquiriu a reputação de “autismo de alto funcionamento”. (Grandin, 2013, p. 69).

Hoje, o manual vigente é o DSM-5-TR de 2022, uma revisão do DSM-5 de 2013, esse que foi importante para o entendimento do autismo ao longo dos anos e o que apontou as mudanças mais significativas para o diagnóstico. Foi a partir do DSM-5 que o autismo passou a fazer parte do que hoje conhecemos como TEA (Transtorno do espectro autista), propondo uma unificação dos transtornos, aqueles que antes eram denominados TGD e TGD-SOE, que desde então passaram a fazer parte de uma ampla classificação que abrange 3 níveis de suporte, assim organizando os transtornos em módulos de forma que o indivíduo receba o tratamento e a orientação terapêutica a partir de suas necessidades de desenvolvimento.

Temple Grandin afirma que é comum na medicina os estudos de uma doença passarem da psiquiatria para a neurologia, assim como a epilepsia e, agora, com o entendimento que

temos sobre o autismo, é visível que ele também passou por essa transição. “No longo prazo, o autismo está revelando seus segredos ao escrutínio da ciência inflexível” (Grandin, 2013, p. 87). Grandin termina o primeiro capítulo dizendo: “Podemos começar a organizar o armário com confiança. Porque agora temos uma nova forma de pensar o autismo. Ele está na sua mente? Não. Ele está no seu cérebro.” (Grandin, 2013, p. 88). Entendeu-se que o autismo não era mais um problema psicológico mas sim neurológico, informação que muda completamente o modo e os caminhos de tratamento e conduta com os indivíduos atípicos.

Outro documento muito utilizado no processo de diagnóstico do TEA é o CID. O mesmo foi publicado pela OMS (Organização Mundial da Saúde), que teve sua primeira edição (CID-I) em 1900 e, assim como as primeiras edições do DSM, tratava do autismo como sintoma da esquizofrenia infantil, sendo analisado como transtorno psicótico. Por mais que o CID seja um documento Internacional, ele é mais considerado como parâmetro de classificação no processo de diagnósticos dados no Brasil do que o DSM.

No CID, foi só a partir de sua décima edição (CID-10), publicada em 1992, que o autismo passou a ser reconhecido como parte do TGD, sendo apresentado como uma subcategoria, assim como a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett. Essa classificação foi sustentada até 2022, ano em que a CID-11 foi implementada globalmente e, então, o termo TEA – apresentado pelo código 6A02 – passou a fazer parte do vocabulário psiquiátrico.

Após a unificação dessas subcategorias e a aproximação dos dois sistemas de classificação, o autismo passou a ser tratado como Transtorno do neurodesenvolvimento, fazendo do TEA um só espectro com três níveis de gravidade: leve, moderado e severo. Essa classificação mais específica possibilitou um diagnóstico e tratamento mais precisos para cada caso. Já a síndrome de Asperger, ela foi incorporada a um dos braços do espectro, pertencente ao que conhecemos como Nível/Grau Leve, pelo CID-11, ou como Nível 1 de Suporte, pelo DSM-5 e sua releitura DSM-5-TR. Já a síndrome de Rett, foi retirada do espectro, uma vez que passou a ser entendida como uma condição genética distinta.

Mas a questão que fica é, porque precisamos dos dois documentos? Bom, para uma melhor compreensão do modo como se manifesta o autismo, haja vista que cada documento traz uma apresentação do transtorno sob perspectivas e focos diferentes, o CID-11 enfatiza a necessidade de tratamento personalizado, priorizando as necessidades de cada indivíduo com TEA, já o DSM busca detalhar mais o diagnóstico, sob uma perspectiva psiquiátrica mais específica, analisando o paciente a partir de critérios comportamentais, cognitivos e clínicos

padronizados, que ajudam na identificação de padrões diagnósticos mais precisos e no planejamento de intervenções especializadas. Assim, a articulação entre os dois sistemas permite uma abordagem mais completa, que considera tanto os aspectos clínicos quanto às políticas de saúde pública, essenciais para o cuidado integral da pessoa autista.

Nesse contexto, entende-se que o autismo é hoje definido como um transtorno neurológico e do desenvolvimento, que afeta diferentes aspectos do ser humano, como a comunicação e a interação social, e a percepção geral do indivíduo sobre o mundo ao seu redor. É denominado como TEA, Transtorno do Espectro Autista, pois abrange uma gama de habilidades, características e níveis de suporte que variam de pessoa para pessoa. Porém, devemos levar em consideração que esse termo só teve seu conhecimento público a partir dos anos 2000, com a revisão do DSM-5, conhecida como DSM-5-TR e em 2018 com a publicação do CID-11.

Deste modo, sendo classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, o indivíduo autista deve ter direitos sociais assim como qualquer pessoa com deficiência (PCD), garantindo igualdade, dignidade, saúde e educação. Para isso, em 2012, a Lei Berenice Piana (Nº12.764) criou no Brasil a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, passando a reconhecer pessoas com TEA como PCD e, portanto, todos os direitos propostos a pessoas com deficiência seriam também aplicados a pessoas com Transtorno do Espectro Autista como, por exemplo, acesso a serviços preferenciais e acesso a auxiliar pedagógico na educação, assegurando apoio especializado e evitando a exclusão escolar.

Já em 2015, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também conhecida como Estatuto da Pessoas com Deficiência (Nº13.146/2015), foi sancionada e passou a garantir inclusão e acessibilidade ao indivíduo autista, consolidando seus direitos e combatendo a discriminação. Nesse mesmo contexto, a Lei Romeo Mion (Nº13.977/2020) criou a Carteira de Identificação da Pessoa Autista (Ciptea), essa que em 2023, a partir da Lei da Ciptea Nacional (Nº 14.626) tornou-se válida em todo o território brasileiro, facilitando o acesso aos serviços públicos e direitos prioritários.

Para entendermos um pouco melhor sobre o que é o autismo precisamos falar de rótulos. Temple Grandin (2013) procura esclarecê-los como algo que ajude o indivíduo a entender quem ele é, porém nem sempre são usados dessa forma, tornando a um caminho pejorativo do uso do diagnóstico de ser autista. Grandin (2013) conta sobre sua experiência

em esportes e diz que só entendeu que era diferente aos 40 anos ao ver uma foto de seu cérebro, a qual mostrava seu cerebelo 20% menor que o normal. Desde então questionou se suas baixas habilidades esportivas se ligavam ao fato de ser autista ou ao fato de seu cerebelo ser pequeno. Concluindo que as duas afirmações estavam certas, o que mudava era o foco do questionamento, uma vez que um direcionava para o entendimento de si por rótulos e o outro para o entendimento de si pela biologia, fazendo dessa diferença importante, pois um mostra o diagnóstico e o outro a causa.

Os rótulos podem ser úteis, mas, como no exemplo do esquí, isso depende do que se quer saber; você quer saber como é o comportamento visto de fora? Ou quer saber como a experiência é percebida de dentro? Quer a descrição de um conjunto de sintomas — um diagnóstico? Ou a fonte de um sintoma particular — uma causa? (Grandin, 2013, p. 415).

Para se ter um diagnóstico ou mesmo solucionar um problema, não devemos nos prender a rótulos e sim a sintomas específicos ou características peculiares. Quando pais atípicos¹ pedem conselhos à Temple, sua primeira intenção é saber qual é o problema, para assim poder perguntar as especificidades do indivíduo em questão, qual a idade da criança? Qual seu nível de verbalização? Tem dificuldade de fazer amigos? Está na escola? Tem um assunto predileto? Assim, por meio de respostas pontuais, ela consegue ter uma visualização do indivíduo com quem está lidando, uma vez que um conselho dado a uma criança de 3 anos é completamente diferente do conselho dado para uma de 16 anos, além de todas as respostas das perguntas mostradas anteriormente mudarem, consequentemente o modo de lidar com a situação também mudará.

Toda hora sou procurada por pais que dizem coisas como: “Primeiro, meu filho foi diagnosticado com autismo de alto grau. Depois, foi diagnosticado com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Depois com Asperger. O que ele tem?” (Grandin, 2013, p. 416)

Os pais trazem esses questionamentos pois estão a mercê de um sistema médico que pensa em rótulos, portanto também perguntam qual a melhor forma de lidar com uma criança autista e como fazê-lo, haja vista que também estão inseridos nesse sistema de rotulação de indivíduos, o que é imposto pela sociedade sem uma análise criteriosa. Cada indivíduo é muito diferente do outro, logo, se padronizarmos um grupo é muito mais fácil explicar para o

¹ A expressão “pais atípicos” se refere àqueles que criam filhos neurodivergentes.

todo seu modo de ser e pensar do que explicar a peculiaridade de cada um que compõe esse grupo; ou seja, é muito mais fácil lidar com a palavra que dá nome a coisa do que a coisa em si. Assim, esse processo de rotulação dá origem aos estereótipos, que, por sua vez, se transformam em rótulos.

Quando pensamos no processo de diagnóstico de uma criança autista, devemos levar em consideração diversos fatores, tanto comportamentais como neurológicos, cognitivos e sensoriais. Portanto, conforme nos aponta Grandin (2013), se nos prendemos em rótulos, queremos respostas, mas nem sempre as respostas dadas pelo diagnóstico são suficientes para uma avaliação global do desenvolvimento. O autismo é um espectro amplo, e suas manifestações variam de indivíduo para indivíduo, tornando essencial uma avaliação multidisciplinar. O diagnóstico precoce é fundamental, pois permite intervenções mais eficazes, garantindo que a criança receba o suporte adequado para seu desenvolvimento. Dessa forma, a identificação do autismo deve ser feita com cuidado e atenção, respeitando sempre a individualidade de cada criança, sem colocá-las em caixinhas, supondo que se uma criança tem os mesmos sintomas ou características que outra elas terão o mesmo comportamento, portanto poderão ser tratadas da mesma forma.

Na busca por um melhor entendimento de como o autismo pode se manifestar em cada indivíduo pertencente ao espectro, o psicólogo Simon Baron-Cohen, no ano de 2001, apresentou o questionário do quociente de autismo (QA), junto do Centro de Pesquisa de Autismo da Universidade de Cambridge, no qual contém 50 afirmações que podem ser respondidas em quatro respostas, de “concordo plenamente” à “discordo plenamente”. Conforme nos aponta Grandin (2013, p. 425):

Muitas pessoas respondem o QA online só para saber se estão no espectro. Elas podem se perguntar se têm síndrome de Asperger ou autismo de alto funcionamento. Ou podem querer saber quais características possuem que, ampliadas, as classificariam com um desses rótulos.

Para a autora, o importante nisso é que o teste faz as pessoas pensarem sobre o comportamento de outro modo, tanto dos autistas como dos não autistas, do seu próprio, de pessoas do seu convívio próximo ou distante, de seus familiares. Comportamentos que antes pareciam estranhos ou fora do comum e que agora começam a fazer sentido. Assim, sem perceber, o autismo ganha atenção e reconhecimento e passa a ser algo para além dos estereótipos rotulados pela sociedade.

Quando deixamos de observar os procedimentos para um diagnóstico e nos prendemos aos rótulos, podemos observar o quanto os mesmos atrapalham o cotidiano de pessoas que se encontram no espectro. Para algumas pessoas, o rótulo pode se tornar o que as define (Grandin, 2013, p. 428) transformando tudo em questionamentos, incertezas e medos, por exemplo, quando alguém recebe o diagnóstico de síndrome de Asperger, pode começar a pensar “Qual é o sentido?” Ou “Nunca terei um emprego” (Grandin, 2013, p. 429), passando a validar sua vida perante as coisas que não pode fazer, ao invés do que pode fazer.

Ainda que em alguns casos os rótulos podem trazer conforto para aqueles que os adotam para si mesmos, o mais comum é vê-los causar incômodo, especialmente porque a forma como os neurotípicos lidam com as atipias muitas vezes é permeada pelo capacitismo². Esse incômodo surge, em grande parte, da dificuldade das pessoas em aceitarem a diversidade neurocognitiva e da tendência da sociedade em padronizar comportamentos. Muitas vezes, os rótulos são vistos como limitações, quando, na verdade, podem servir como ferramentas de autocompreensão e pertencimento para aqueles que os adotam.

Além disso, o capacitismo presente no olhar neurotípico pode levar à desvalorização das experiências e das formas únicas de perceber o mundo das pessoas neurodivergentes. Em vez de reconhecerem a legitimidade dessas identidades, muitos as encaram como barreiras a serem superadas, reforçando a ideia de que há um único modo "correto" de ser e existir. Dessa forma, a questão não está apenas nos rótulos em si, mas na forma como eles são interpretados e utilizados socialmente. Enquanto para alguns eles representam identidade e pertencimento, para outros são motivo de exclusão e estigmatização. Assim, torna-se essencial questionar a forma como a sociedade lida com essas diferenças, buscando um olhar mais inclusivo e respeitoso.

Não quero dizer que não deveríamos usar rótulos. Claro que devemos. Sem o rótulo dado por Leo Kanner, o autismo poderia ter permanecido sem diagnóstico, sem tratamento, simplesmente ignorado. Os rótulos têm sido incrivelmente importantes e continuarão a sê-lo. São necessários para fins médicos, benefícios educativos, reembolsos de seguros, programas sociais etc., então, são necessários. (Grandin, 2013, p. 436).

Para o devido suporte dessas crianças, propondo melhores resultados no desenvolvimento social, motor, sensorial, emocional e cognitivo, temos hoje diversos métodos

² Capacitismo refere-se à discriminação estrutural contra pessoas com deficiência, baseada na ideia de que corpos e mentes considerados “normais” seriam superiores ou mais aptos; ou que pessoas com deficiência não teriam capacidade para executar as mesmas ações que pessoas sem deficiência.

terapêuticos que podem proporcionar melhorias em suas vidas, que trabalhados interdisciplinarmente com diferentes tipos de terapia, dentre os quais podemos destacar como sendo as mais comuns a terapia ocupacional, a fonoaudiologia, a psicoterapia e a psicopedagogia. A ideia é que o acompanhamento multidisciplinar deve ser realizado de forma simultânea, pois assim teria o poder de guiar cada indivíduo do espectro pelo melhor caminho para seu neurodesenvolvimento, seja para minimizar as suas dificuldades ou para desenvolver e ampliar as suas habilidades.

Neste trabalho eu pretendo analisar algumas propostas de terapia que não são convencionais ou amplamente difundidas, bem como refletir sobre como a dança pode ser utilizada como elemento terapêutico no acompanhamento de crianças autistas. Tratam-se do Método do Movimento, método ligado às psicoterapias; da Equoterapia, que se associa às terapias ocupacionais; e do Método Feldenkrais, proposta do campo do movimento. Essa escolha se dá porque os três métodos lidam diretamente com a reabilitação a partir do movimento e são, a meu ver, possibilidades adicionais para o acompanhamento de crianças autistas.

Por se tratar de métodos baseados em movimentação corporal, fornecem uma abordagem terapêutica que vai além do desenvolvimento cognitivo, focando na integração entre corpo e mente. O movimento, nesses métodos, não é apenas uma ação física, mas um meio de promover a regulação sensorial, a coordenação motora, a percepção espacial e até mesmo a comunicação. Dessa forma, essas práticas contribuem para um desenvolvimento mais holístico, ou seja, ao invés de focar apenas em um único desafio, como dificuldades motoras ou de comunicação, entendo que métodos como Feldenkrais, Equoterapia e Método do Movimento trabalham diferentes áreas do desenvolvimento global ao mesmo tempo, promovendo um desenvolvimento mais integrado e fluido, respeitando as necessidades individuais da criança autista e estimulando sua autonomia de maneira progressiva.

Assim, a partir do entendimento de que estes três métodos podem oferecer ferramentas particulares no tratamento terapêutico de crianças autistas, me proponho a discutir a dança como possível mecanismo auxiliar no desenvolvimento cognitivo, emocional, sensorial e pedagógico, uma vez que integrada a diferentes métodos e tipos de terapia mais convencionais (que não devem deixar de ser aplicados) pode melhorar a qualidade de vida e bem estar de crianças autistas. A partir da escolha desses métodos específicos e relacionando-os à dança,

proponho pensar a expressão artística como ferramenta complementar a terapias já existentes e não como novo fundamento metodológico.

Entende-se que para ocupar esse espaço de ferramenta ou mecanismo auxiliar, a dança deve agir multidisciplinarmente, se articulando com as terapias e os métodos terapêuticos já existentes, sendo proposta como uma alternativa diferencial no desenvolvimento de crianças autistas, uma vez que proporciona que as mesmas acessem a arte do corpo de maneira integral e relacional ao seu processo de tratamento terapêutico. Dessa forma, irei expor e exemplificar minhas ideias e pensamentos sobre como a dança pode ser uma ferramenta terapêutica no acompanhamento de crianças autistas nos próximos capítulos.

2. CAPÍTULO II – DANÇA E TERAPIA: A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Neste capítulo será discutida a importância da movimentação para um melhor desenvolvimento do corpo e mente de crianças autistas, quando inserida nas atividades terapêuticas e cotidianas. Apresento a seguir uma contextualização sobre o campo dança, sobre as abordagens terapêuticas: Método do Movimento, desenvolvido por Rupert Isaacson, e Equoterapia e sobre os pensamentos de Moshe Feldenkrais.

Primeiramente, para discutir os métodos a seguir, é importante apresentar a dança. Essa que pode ser definida como um movimento artístico que, através da movimentação corporal, acessa níveis de entendimento do ser praticante sobre si mesmo, sobre o ambiente a seu redor, sobre o social o político e o cultural, podendo formar uma malha de colaboração interdisciplinar que atravessa múltiplos públicos, temas e espaços. Em minha passagem pela graduação em dança, entendi que a dança tem a potência de unir diversos temas e áreas, possibilitando um espectro amplo dos estudos desse campo.

O Método do Movimento, cujo intuito, como o próprio nome diz, é fazer o indivíduo se mover, de forma com que ocorra a produção natural de hormônios no corpo, como a oxitocina, promovendo um equilíbrio emocional e sensorial, o que será melhor discutido no próximo capítulo. O Método foi criado por Rupert Isaacson, escritor britânico, que ao se deparar com os desafios encontrados em sua vida pessoal, por ser pai de uma criança autista, seu filho Rowan. Com a ajuda de profissionais terapêuticos e neurocientistas desenvolveu uma proposta a partir de elementos da equoterapia, o *the Horse Boy Method* — Método Menino e Cavalo — uma abordagem terapêutica que utiliza cavalos para ajudar crianças autistas no desenvolvimento emocional, social e motor. No entanto, pensando em pessoas que não tem acesso ao animal, propôs um seguimento deste, conhecido como *Movement Method* — Método do Movimento — cuja intenção é a mesma porém algumas dinâmicas foram adaptadas, no intuito de abraçar ambientes que não só os estábulos, mas também os ambientes escolares, familiares e terapêuticos.

A Equoterapia, que pode ser comparada ao *The Horse Boy Method*, uma vez que ambos ocorrem com a presença de equinos, tem foco em pilares do desenvolvimento relacionados ao equilíbrio, movimentação, cognição, sensorial e emocional. Ao trabalhar com o cavalo são instigados os entendimentos da criança sobre o relacionamento dela com ela mesma, mas também sobre o relacionamento dela com o animal. A Equoterapia é muito

procurada por pessoas com diferentes condições como síndrome de Down, paralisia cerebral, TDAH, ansiedade, entre outros e claro o autismo.

O Método Feldenkrais, aquele que teve contato dentre as abordagens da educação somática, possui particularidades que percebo como possíveis de serem aplicadas como procedimento terapêutico no desenvolvimento de crianças autistas. Quando aplicado com foco na consciência corporal por meio do movimento, esse método favorece a percepção cognitiva, motora e sensorial do próprio corpo e do ambiente ao redor. O método trabalha com o relaxamento e a respiração, ajudando a reduzir estados de estresse e ansiedade, com o aprendizado do reconhecimento e controle dos próprios movimentos, facilitando habilidades motoras e a interação com o ambiente, e com o toque e os movimentos suaves, ajudando a reorganizar o sistema nervoso, reduzindo tensões e melhorando o processamento sensorial. Por ser uma abordagem não invasiva e baseada na autorregulação, o Método Feldenkrais pode ser uma opção valiosa para auxiliar o neurodesenvolvimento e a autonomia dessas crianças.

Como discutido anteriormente, o Método do Movimento, desenvolvido por Rupert Isaacson, propõe que a movimentação pode ser uma ferramenta importante para o desenvolvimento de crianças autistas, devendo ser incorporada à sua rotina escolar, familiar e terapêutica. O movimento pode ocorrer de diversas formas, como caminhar, pular, brincar ao ar livre ou utilizar uma bola de pilates, entre outras atividades. Estudos indicam (Ratey, John, 2008) que o movimento pode estimular diferentes regiões do cérebro, incluindo o córtex pré-frontal, associado ao controle cognitivo e emocional, e o hipotálamo, responsável pela regulação de funções hormonais e emocionais. Embora os impactos específicos do movimento no desenvolvimento autista ainda sejam objeto de estudo, há evidências de que atividades motoras podem contribuir para melhorias no desenvolvimento cognitivo, motor, social, sensorial e emocional da criança.

Para compreender melhor a proposta do Método do Movimento, é essencial entender a função de alguns hormônios que atuam em nosso corpo. Em seu texto, Isaacson (2015) explica que no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), dois hormônios se destacam por seu impacto no desempenho e no comportamento: a ocitocina e o cortisol.

A ocitocina, popularmente conhecida como o “hormônio do amor”, é responsável por reduzir os níveis de estresse e ansiedade nas interações sociais, promovendo sensações de felicidade, relaxamento, amor e prazer. Produzida no hipotálamo e liberada pela hipófise, a ocitocina é uma resposta a estados de relaxamento do corpo, que podem envolver a

descontração do músculo Psoas. Esse relaxamento muscular pode influenciar o sistema nervoso autônomo e, por meio de uma rede complexa de conexões neuronais, essa mensagem é processada pela amígdala cerebral. A amígdala, por sua vez, envia sinais ao hipotálamo, estimulando a liberação de ocitocina e promovendo um estado de plenitude e bem-estar emocional. Pesquisas indicam que pessoas com TEA podem apresentar níveis alterados desse hormônio, o que pode influenciar a forma como percebem e respondem a estímulos sociais.

Já o cortisol, conhecido como o “hormônio do estresse”, tem como principal função auxiliar o organismo na adaptação a situações desafiadoras, atuando na regulação da energia, da atenção e do estado de alerta. Produzido pelas glândulas suprarrenais, sua liberação ocorre a partir da ativação do eixo hipotálamo–hipófise–adrenal (HHA), quando o cérebro identifica situações de estresse ou ameaça. Nesse processo, sinais neurais e hormonais enviados pelo sistema nervoso central estimulam as glândulas suprarrenais a iniciarem a produção de cortisol, preparando o corpo para responder às demandas físicas e emocionais do momento. Em indivíduos com TEA, os níveis de cortisol podem apresentar variações atípicas, resultando em um aumento exagerado na sensibilidade do estresse e dificuldades na adaptação a mudanças na rotina.

Ao produzir a ocitocina, o corpo não apenas relaxa, mas também acontece uma reação química na qual o nível de cortisol, hormônio liberado em momentos de perigo, medo e estresse, junto à adrenalina, é consideravelmente reduzido, a ponto de que o indivíduo venha se acalmar, promovendo sua autorregulação. Nesse interim, ao receber estímulos motores (por meio da dança e dos processos citados), abre-se a possibilidade das crianças vivenciarem a experiência do movimento e, portanto, melhor será seu bem-estar emocional e sua interação social e individual. Sobre este viés, faz-se notória a importância da movimentação para o desenvolvimento de crianças autistas.

Nesse sentido, as ações musculares relacionadas a respostas instintivas nessas situações de perigo, medo e estresse, representam três estados do ser: *Fly*, *Fight*, *Freeze*, termos abordados pela neurociência e discutidos por Bianca Rimbach (2024) em sua tese de doutorado, são respostas que vem do nosso sistema nervoso autônomo e impactam diretamente a maneira como nos movemos e reagimos fisicamente.

Fly, ou fuga, é o movimento de evasão, que, no contexto do autismo, pode ser entendido como liberdade de expressão, pensando que nesse momento há um pico de hiperatividade gerado pela ansiedade, propor movimentos rápidos pode ajudar a criança com

TEA a se autorregular. Dessa maneira, a dança funciona como ferramenta auxiliando os movimentos de fuga da criança autista, a fim de ajudar a criança no entendimento de suas emoções, na sua expressão/comunicação e na sua organização sensorial.

Fight, o movimento de confronto, muitas vezes aparente no momento da frustração, é o que pode provocar ações de auto agressão ou agressão ao próximo, gerando tensões no corpo. O uso de estímulos rítmicos, como bater palma, pisar no chão, cantar ou até mesmo dançar, pode canalizar essa energia, auxiliando no autocontrole de suas emoções e trazendo autoconfiança e fortalecimento no conhecimento de si mesmo.

E, por fim, o movimento de congelamento, anteriormente citado por Rimbach (2024) como *Freeze*, é o momento no qual o sistema se encontra com uma sobrecarga sensorial, em que o instinto é se fechar ou parar completamente, na dança, trabalhar pausas em meio ao movimento e momentos de atenção à respiração pode ajudar a criança a se acostumar com a ideia de retomar o movimento após uma paralisação e, quando parado, levar a atenção para outras partes do corpo, como o ritmo dos batimentos cardíacos e o inflar dos pulmões, tornando, assim, seu próprio corpo um local de conforto.

A autora afirma que esses três estados, quando trabalhados de forma integrada e adaptada às necessidades individuais de cada criança, devem ajudar o indivíduo a alcançar uma auto-consciência corporal, possibilitando a compreensão e a regulação de suas emoções por meio do movimento. Ao adaptar esses padrões de resposta ao estresse na dança, a criança autista pode desenvolver maior percepção de seus estados internos e aprender estratégias para lidar com diferentes situações de maneira mais equilibrada. Além disso, a dança, ao ser utilizada como ferramenta nas terapias, não apenas favorece a organização sensorial e emocional, mas também promove um espaço de autodescoberta e comunicação não verbal, elementos essenciais para o bem-estar e desenvolvimento das crianças autistas.

É por meio da movimentação que os hormônios mencionados anteriormente ganham significado no contexto do TEA. Certas formas de movimento estimulam a produção desses hormônios, criando diferentes condições que podem impactar o desenvolvimento de crianças autistas. Derivado do *the horse boy method*, o qual abraça mecanismos propostos pela equoterapia, o Método do Movimento segue a mesma linha de raciocínio, ou seja, o movimento pélvico provoca a produção de hormônios no cérebro que melhoram o desempenho e bem estar das pessoas. Isaacson (2015) explica que não é coincidência que o

músculo psoas se relaciona aos processos de retomada de plenitude e auto regulação, visto que ele está localizado na região pélvica.

Uma vez em cima do cavalo, a movimentação da pelve, influenciada pelo andar do animal, libera tensões do músculo psoas, que, por meio de neurotransmissores, envia ao cérebro sinais de relaxamento, que estimula a amígdala cerebral³. Esta, por sua vez, avisa o hipotálamo⁴, iniciando a produção de hormônios como ocitocina, serotonina e dopamina. Esses hormônios auxiliam no equilíbrio emocional e na regulação do estresse e da ansiedade, harmonizando os níveis de outros, como o cortisol, no organismo. Assim, sem a necessidade do cavalo para a realização da terapia, o Método do Movimento propõe estímulos motores que simulam os mesmos presenciados com o animal. Portanto, utilizando diferentes ferramentas como a bola de pilates, o balanço no parquinho, corridas, caminhadas e jogos que envolvam movimentação.

Durante seu trabalho em escolas na Alemanha, a psicóloga Bianca Rimbach implementou o Método do Movimento em suas aulas, a fim de obter melhores resultados pedagógicos com seus alunos. Iniciou a partir de atividades intercaladas com as matérias. Brincadeiras como “Pato-Pato-Ganso” e “Ciranda Cirandinha” se transformaram em uma ferramenta de ensino em meio às aulas. Assim, logo após a brincadeira, as crianças voltavam mais dispostas e com mais foco às atividades de cada disciplina. Alguns jogos e brincadeiras eram voltados e relacionados ao tema da aula, portanto matemática, biologia, literatura, entre outros.

Em meio aos estudos que ajudaram no desenvolvimento do Método do Movimento, foi notado que o desempenho pedagógico das crianças aumentava devido ao ambiente no qual estavam aprendendo. Em seu texto, Rimbach (2024, p. 27) aponta que, segundo a pesquisa de Becker Dettweiler (2017), durante práticas feitas na floresta,⁵ os estudantes tinham seu nível de cortisol reduzido, o oposto do que acontecia quando as atividades eram dentro de sala de

³ A amígdala cerebral é uma estrutura do sistema límbico responsável principalmente pelo processamento das emoções, especialmente medo, estresse e resposta a ameaças. No contexto do TEA, estudos apresentados por Isaacson indicam que a amígdala pode ter um funcionamento atípico, afetando a percepção social e a regulação emocional.

⁴ O hipotálamo é a parte do cérebro que atua como “controle central” responsável por muitas funções corporais, porém, no contexto citado enfatiza-se sua capacidade de controle cerebral, de resposta ao estresse e de produção e liberação de hormônios.

⁵ Em seu estudo com estudantes de uma escola em (...), Dettweiler realizou uma prática na qual levava os alunos para fazer as tarefas de sala de aula, portanto: ler, escrever e discutir temas, fora daquele ambiente tão habitual de quatro paredes brancas, passando a trazer aos alunos o contato com a natureza e o ambiente externo. Essa pesquisa de campo, fez com que o estudioso entendesse a relação entre ambiente e aprendizado, analisando dados a partir dos níveis hormonais afetados pela mudança de ambiente.

aula, propondo que o contato com novos ambientes, principalmente aqueles ligados a natureza, são uma estratégia válida para a redução de estresse.

O Método do Movimento não é provado como teoria ainda, mas usa de outras teorias — Análise Temática, de Braun e Clarke, e STD - *Self Determination Theory* (teoria de autodeterminação), de Deci e Ryan — para criar ambientes que ajudem pessoas em diversas condições como o autismo. Aplicando tais conhecimentos em atividades que incluam a natureza, o bom humor, os animais e principalmente o movimento, seja ele em qualquer forma.

Outro olhar relacionado à dança é o impacto dos estímulos rítmicos no corpo. Em seu estudo sobre o uso de estímulo rítmico como proposta de regulação motora e sensorial em pessoas com TEA, para a *Colorado State University*, Michelle Hardy (2013) discute sobre os benefícios do ritmo para o comportamento social/comunicativo em pessoas dentro do espectro autista. Segundo a sua pesquisa, ritmo é um dos aspectos de organização mais importantes dentro da música, uma vez que propõe um tempo de acontecimento para o movimento, promovendo melhor aprendizagem, desenvolvimento e desempenho, a partir de níveis de percepção sensorial e entretenimento motor, podendo levar a criança a um complexo processo cognitivo e a uma adaptação motora. Podemos pensar que cada indivíduo tem seu próprio ritmo, por exemplo, as batidas do coração tem um ritmo específico, que é diferente do ritmo dos pulmões durante a respiração. Hardy (2013) conclui o pensamento dizendo que o ritmo não apenas afeta o tempo de acontecimento para o movimento, mas também o padrão do movimento. Portanto, o ritmo ajuda na organização de tarefas básicas na rotina, impulsionando uma melhor noção e maior controle motor, possibilitando uma melhor qualidade de vida.

O uso de estímulos rítmicos no tratamento de crianças autistas pode levar a plasticidade cortical⁶, promovendo mudanças de conexão estrutural e funcional no cérebro. Assim, haja vista que o ritmo faz parte dos pilares que definem a dança, propor a dança como ferramenta no acompanhamento terapêutico de crianças autistas pode ser uma alternativa no tratamento.

O autismo é definido principalmente por déficits sociais e de comunicação; no entanto, a literatura atual sugere que diferenças no movimento também fazem parte do autismo e que esse componente merece investigação adicional. Se o

⁶ A plasticidade cortical, ou Neuroplasticidade, é a capacidade do cérebro de se reorganizar e se adaptar em resposta a estímulos, experiências e desafios específicos no desenvolvimento neurológico destas crianças.

tratamento clínico do autismo abordasse os déficits motores, objetivos terapêuticos apropriados para promover mudanças funcionais poderiam incluir coordenação motora, planejamento motor e desenvolvimento de habilidades motoras funcionais. A estimulação auditiva rítmica pode ser uma técnica adequada para fornecer uma estrutura previsível, estabilizar a variabilidade no padrão de movimento e facilitar um plano motor. Dadas as evidências atuais, esta é uma área que requer mais pesquisas para melhor compreender o impacto potencial do ritmo sobre o movimento em pessoas com TEA. (Hardy, 2013, p. 6)⁷

Em seu estudo, Hardy (2013) indica que a prática de terapias com estímulos rítmicos para crianças autistas demonstra que a melhora na coordenação e na consciência do movimento não ocorre apenas pela escuta do som ritmado, mas principalmente pela execução de movimentos padronizados em um determinado andamento musical, elementos que estimulam a sensibilidade motora.

Embora o ritmo ainda não tenha sido estudado nesse contexto com pessoas com TEA, as evidências acima sugerem que as diferenças motoras observadas, incluindo o planejamento e a coordenação do movimento, podem se beneficiar da estimulação auditiva rítmica. É importante destacar que isso não se trata simplesmente de ouvir ritmos; ao contrário, as intervenções envolvem a aplicação do ritmo em um andamento (tempo) apropriado para facilitar um padrão de movimento ou aumentar a estabilidade motora. (Hardy, 2013, p. 5)⁸

Seguindo essa linha de raciocínio, práticas como as propostas pela Equoterapia podem também estar relacionadas a esse pensamento, uma vez que o movimento do cavalo tem um ritmo específico e padronizado. Em conversa com o Terapeuta Ocupacional Valtinho Leite, colaborador do projeto de Equitação e Equoterapia de São Carlos - SP, Crescendo a Cavalo, o entrevistado aponta que para além dos benefícios motores e emocionais, a terapia com equinos pode melhorar e aprimorar o entendimento individual do praticante sobre seu próprio corpo. .

⁷ Autism is primarily defined with social and communication deficits; however, current literature suggests that movement differences play a part in autism and that this component warrants further investigation. If clinical treatment of autism addressed motor deficits, appropriate therapeutic goals to impact functional change might include motor coordination, motor planning, and functional motor skill development. Rhythmic auditory cueing could be an appropriate technique to provide a predictable structure to stabilize variability in the movement pattern and facilitate a motor plan. Given the current evidence, this is an area where further research is required to better understand the potential impact of rhythm on movement in persons with ASD. (Hardy, 2013, p. 6).

⁸ Although rhythm has not yet been studied in this context with persons who have ASD, the above evidence suggests that motor differences observed including planning and coordination of movement might benefit from auditory rhythmic cueing. It is important to note that this is not simply listening to rhythms; rather, interventions involve the application of rhythm at a tempo appropriate for facilitating a movement pattern or increasing motor stability. (Hardy, 2013, p. 5).

Alguns aspectos importantes foram levantados na conversa: com o movimento do cavalo a criança é exposta a dois principais estímulos, o motor e o cognitivo. O estímulo motor refere-se à motricidade e mecânica do movimento, sendo que a partir deste são trabalhadas a força muscular, a propriocepção e o equilíbrio, sendo muitas vezes utilizado o movimento ritmado do animal para desenvolver esse estímulo. Nesse ínterim, trago um exemplo que vivenciei com meu irmão: antes de iniciar a terapia ocupacional assistida por cavalos, ele tinha o andar cruzado, tanto caminhando quanto correndo, os pés eram levemente voltados para dentro, o que visualmente trazia uma aparência desengonçada⁹ e, sem uma intervenção apropriada, poderia gerar problemas posturais no futuro, porém, após sua introdução na Equoterapia isso mudou, passou a ter um reconhecimento postural individual, os pés passaram a voltar para frente, não havendo mais o aspecto de passo cruzado, assim melhorando sua qualidade de vida. Já o estímulo cognitivo trabalha tudo aquilo que permeia o entendimento e a compreensão, como a atenção e a concentração e a resposta a comandos. Durante as sessões de Equoterapia, algumas atividades que sugerem comandos, como levantar o braço direito, podem auxiliar no desenvolvimento cognitivo da criança, aprendendo e compreendendo na prática os conceitos básicos de direção: direita e esquerda, cima e baixo, frente e trás.

Muito se diz na Equoterapia sobre os benefícios do contato com o animal e o ambiente externo. Assim como no Método do Movimento, o conceito de movimento pélvico produzido pelo passo do cavalo, aciona partes do cérebro que ajudam na regulação emocional, no controle de estereotipias e, acima de tudo, na investigação e compreensão de si mesmo. A Equoterapia ajuda o indivíduo a se reeducar, reduzindo e, as vezes, eliminando manias de repetição negativas, como o comportamento auto injuriante, também conhecido como auto-agressão e ensina o praticante formas saudáveis de se autorregular, sem a necessidade de se machucar ou de machucar os outros. Dessa forma, entende-se que a Equoterapia trabalha no indivíduo os dois lados da moeda, aspectos emocionais e cognitivos e aspectos motores e mecânicos. Assim, como discutido por Feldenkrais, o “estar-desperto”, modo de consciência do ser, *awareness*, envolve quatro componentes essenciais para a vigília¹⁰: a sensação, o sentimento, o pensamento e o movimento. Propondo que o movimento é mais do que o deslocamento físico, o autor afirma que a percepção que temos de nós mesmos, no espaço e

⁹ Aparência que evidencia a falta de coordenação motora.

¹⁰ Feldenkrais sugere que ao praticar a consciência pelo movimento, a pessoa entra em um estado de maior vigilância ou atenção consciente, no qual se torna mais atenta ao próprio corpo e aos seus padrões de movimento.

tempo, afeta diversas partes do sistema nervoso, não se restringindo apenas a questões de desempenho motor, mas à interconexão entre os componentes: sensação, sentimento, pensamento e movimento.

Feldenkrais (1972, p. 53) afirma:

O movimento ocupa o sistema nervoso mais que qualquer outra coisa, porque não podemos perceber, sentir ou pensar, sem uma série de ações complexas elaboradas, iniciadas pelo cérebro, para manter o corpo contra a força da gravidade; ao mesmo tempo, devemos saber onde estamos e em que posição. Para saber nossa posição no campo da gravidade, relativamente à de outros corpos, ou para mudá-la, devemos usar nossos sentidos, nosso sentimento e nossa força de pensamento.

Portanto, quando nos movemos, ativamos diferentes partes do cérebro que são responsáveis pelo sentimento, pela sensação e pelo pensar, provocando reações químicas e físicas em nosso corpo, como a liberação de hormônios que equilibram o nosso nível de estresse e o nosso nível de felicidade. Diante disso, Feldenkrais explica que “sabemos muito mais sobre movimento do que sobre raiva, amor, inveja ou mesmo pensamento” (Feldenkrais, 1972, p. 53), especialmente porque temos mais experiência com a movimentação do que com o sentir e o pensar.

Para uma criança autista, o movimento é crucial para seu desenvolvimento, haja vista que auxilia na organização de pensamentos, estimulando a fala, diminuindo estereotípias¹¹ e melhorando as habilidades de socialização, promovendo melhor bem-estar. Assim, penso que, a prática de movimentos guiados, como proposto pelo Método Feldenkrais, pode ajudar a criança a tomar consciência do próprio corpo e do ambiente em que está inserida, aumentando sua capacidade de adaptação e promovendo uma relação mais harmônica com o mundo ao seu redor.

Na teoria, como é proposto em seu livro *Consciência pelo Movimento*, o método traz alguns conceitos que, deduzo, se aplicados a práticas terapêuticas com crianças autistas, podem levar a um desenvolvimento da consciência corporal individual. Porém, em conversa com a professora Patrícia Chavarelli, professora do curso de dança da Universidade Federal de Uberlândia e formada pelo método Feldenkrais, entendi que a aplicação da consciência pelo movimento como proposta pelo autor pode ser, na relação com crianças autistas em

¹¹ Movimentos repetitivos e comportamentos que podem apresentar um ritmo específico, realizados de forma frequente. Muitas vezes indicam a autorregulação sensorial e emocional em momentos como crises ou de intensa recepção de informação.

tratamento terapêutico, desafiador, uma vez que para acessar o tão falado estado de *awareness*, é preciso atingir um estágio de quietude que, para algumas crianças autistas, pode gerar grande incômodo.

A professora Patrícia verbalizou em nossa conversa que talvez o problema não seja o uso do método Feldenkrais como proposta terapêutica para crianças autistas, mas sim a vertente do método que é abordada. Ao invés de ser trabalhada a consciência corporal individual através da fala, como é proposto na obra *Consciência pelo Movimento*, na qual o terapeuta convida por meio da fala e o praticante recebe as instruções através da escuta atenta, pode ser realizado um trabalho através da Integração Funcional, que guia o paciente por meio do toque suave e não da voz, oferecendo estímulos de forma mais direta.

Essa vertente de Integração Funcional do método Feldenkrais traz consigo muito além do que apenas o desenvolvimento da consciência corporal, para crianças autistas que têm sensibilidade ao toque, essa forma de aplicação do método pode ajudar, compreendendo melhor o que é o toque. Sob outra perspectiva, a Integração Funcional pode ajudar na diminuição de estereotípias, haja vista que o método pode auxiliar no entendimento do indivíduo sobre ele mesmo e do espaço em que está inserido, promovendo um futuro de melhor bem estar para essa criança. A questão que fica é: Como o método Feldenkrais, implantado como ferramenta terapêutica, se associa à ideia de usar a dança no tratamento de crianças autistas?

No livro *Consciência pelo Movimento*, Feldenkrais destaca que o movimento está intrinsecamente relacionado às sensações, aos sentimentos e aos estados emocionais, uma vez que o modo como o corpo se organiza no espaço influencia diretamente a forma como o indivíduo percebe a si mesmo e se relaciona com o mundo. Dessa maneira, o método não se limita ao aspecto físico do movimento, mas compreende o corpo como um sistema integrado, no qual ação, sensação, emoção e pensamento se influenciam mutuamente — aspecto especialmente relevante no acompanhamento de crianças autistas.

Essa abordagem se associa à ideia de utilizar a dança no tratamento de crianças autistas na medida em que ambas compartilham o movimento como eixo central de experiência e desenvolvimento. Assim, a dança, quando utilizada como ferramenta terapêutica, pode favorecer a exploração do corpo no espaço, a integração sensório-motora e a ampliação da percepção das sensações e dos sentimentos despertados pelo movimento, sem a exigência de execução técnica ou performática.

Além disso, tanto o Método Feldenkrais quanto a dança valorizam o processo vivido pelo corpo, e não o resultado final do movimento. Essa perspectiva possibilita que a criança autista experimente o movimento de forma mais autônoma e consciente, promovendo experiências que auxiliem no processo de autorregulação, do entendimento sobre os movimentos corporais e do reconhecimento de seus próprios estados internos. Assim, a dança se aproxima do Feldenkrais ao funcionar como um meio de investigação sensível do movimento, podendo atuar como ferramenta complementar no contexto terapêutico, especialmente quando integrada a abordagens que respeitam a singularidade e a experiência subjetiva de cada corpo.

O Método Feldenkrais, enquanto abordagem somática¹², e as práticas em dança propõem a possibilidade de perceber os movimentos intrinsecamente ligados às nossas emoções, sem uma divisão entre corpo e mente. É nessa perspectiva que Feldenkrais (1972, p. 55) afirma que “Toda ação origina-se na atividade muscular. Ver, falar e mesmo ouvir requer a ação dos músculos”. Por exemplo, quando estamos com raiva nossos músculos se contraem, tornando nossa movimentação mais rígida, nossa respiração mais forte e nossos batimentos cardíacos mais rápidos. Segundo o autor,

Relaxamento permanente dos músculos produz movimentos lentos e trêmulos; tensão permanente dos músculos faz com que a ação se faça de modo angular e espasmódico; ambos traduzem estados da mente e estão ligados ao motivo das ações. Desse modo, em doentes mentais, pessoas nervosas, naqueles que possuem uma auto-imagem instável, é possível discernir distúrbios no tônus muscular, de acordo com a deficiência. (...) É possível discernir perturbação na regulação da intensidade dos movimentos e na expressão facial de uma pessoa na rua, (...). (Feldenkrais, 1972, p. 55)

Seguindo essa linha de raciocínio, Feldenkrais (1972) afirma que os movimentos refletem o estado do sistema nervoso. A esse respeito, ele diz que “Os músculos se contraem como resultado de uma série interminável de impulsos do sistema nervoso” (Feldenkrais, 1972, p. 55), propondo que a capacidade de nos manter na posição vertical, nossa expressão facial e nossa voz, são resultados de estímulos musculares provenientes de impulsos do

¹² Busco utilizar o termo abordagem somática ao me referir ao método Feldenkrais, uma vez que ele pertence ao campo da Educação Somática, embora não se classifique estritamente como tal. Trata-se de uma prática com identidade própria, que incorpora conceitos de saúde, corpo e dança — como apresentados no contexto acadêmico — estruturados a partir dos princípios da Educação Somática. Assim, de modo semelhante ao que ocorre com a Eutonia, o BMC e o Pilates, entre outros, o método dialoga com esse campo, ainda que mantenha suas especificidades.

sistema nervoso, uma vez que sem a mudança do sistema nervoso os demais fatores não podem ser mudados.

Disto pode-se tirar uma conclusão que parece paradoxal à primeira vista: mudanças nas ações e movimentos aparecerão somente depois de uma mudança prévia no cérebro e no sistema nervoso. Isto é, uma melhora nas ações do corpo refletem a mudança no controle central, que é a autoridade exclusiva. A mudança no controle central é uma mudança no sistema nervoso. (Feldenkrais, 1972, p. 56)

Ao falarmos de movimento, entende-se que a percepção motora que temos de nosso corpo quando nos movemos, gera outras percepções como a emocional, trazendo sentimentos, sensações e pensamentos. Portanto, como alegado por Feldenkrais, “O movimento é a base da consciência” (1972, p. 56).

Sabemos o que está acontecendo dentro de nós, logo que os músculos da face, coração ou do aparelho respiratório, se organizam em padrões, conhecidos por nós como medo, ansiedade, riso ou qualquer outro sentimento. Mesmo quando apenas um tempo muito pequeno é requerido para organizar a expressão muscular da resposta ou sentimento internos, todos nós sabemos que é possível conter o próprio riso, antes que se torne notado pelos outros. (Feldenkrais, 1972, p. 56)

Em relação ao cérebro autista, temos de pensar que o mesmo funciona de forma diversa ao cérebro de pessoas típicas. Por exemplo, estudos da Neurociência indicam que, em alguns indivíduos autistas, podem ocorrer diferenças nos padrões de conectividade cerebral, com maior densidade de conexões neurais em determinadas áreas do cérebro, Isso pode resultar em uma captação simultânea mais intensa de estímulos, o que pode ser comparada a uma chuva de informações que acontecem simultaneamente, sem tempo hábil para o processamento individual de cada uma delas. Essa situação pode gerar frustração, ansiedade, medo e outras emoções negativas que colaboram para a liberação de um alto nível de cortisol no corpo, levando às situações de *Fly, Fight, Freez* anteriormente citadas.

Desse modo, para que haja um controle e para que seja possível a organização dos pensamentos, sentimentos, emoções e sensações, entendo que a conquista sobre o entendimento da movimentação corporal pode ser ação fundamental para que a criança autista descubra caminhos que o permita acalmar o cérebro, reduzindo a velocidade e a quantidade de ligações neurais, gerando uma melhor compreensão das informações e, por consequência, uma melhora na comunicação, na compreensão dos sentimentos e das sensações, na

comunicação (seja pela fala ou outros mecanismos de comunicação alternativa) e até mesmo no reorganização do seu corpo (no caminhar, no respirar, etc.), promovendo uma autorregulação mais suave e consciente, o que facilita sua adaptação ao ambiente e corrobora para a sua vivência social e individual.

Como discutido posteriormente, o movimento ativa o sistema nervoso, provocando respostas que influenciam nossos pensamentos, sentimentos e percepções. Não é possível ocorrer uma mudança no sistema muscular sem antes haver uma reorganização no controle central do corpo, ou seja, no sistema nervoso, como descrito por Feldenkrais (1972) ao referir-se à interação com o córtex motor¹³. Estímulos provenientes da movimentação geram respostas no cérebro que afetam as emoções e a percepção, incluindo a produção de hormônios como a ocitocina (associada ao relaxamento muscular), ao equilíbrio psicológico e, em última análise, ao bem-estar emocional do indivíduo.

Devido à grande proximidade entre a córtex motora do cérebro e as estruturas que se relacionam com pensamento e sentimento, e à tendência dos processos dos tecidos do cérebro para se difundirem e espalharem aos tecidos vizinhos, uma mudança drástica na córtex motora terá efeitos paralelos no pensamento e sentimento (Feldenkrais, 1972, p. 60).

Usar a dança como ferramenta em terapias para crianças autistas, pode ser um caminho que possibilita o alcance do estado de *awareness*, termo utilizado no Método Feldenkrais àquele momento de consciência individual do ser, tendo como um de seus disparadores práticas que proponham movimentação ao longo das sessões. Em estilos como a dança do ventre, o samba e as danças urbanas, há movimentações constantes relacionadas à região pélvica que, assim como ocorre na prática com o cavalo, provocam uma interação direta com o músculo psoas. No entanto, não se deve restringir a dança a esses estilos específicos, pois é possível aguçar a autopercepção do indivíduo a partir de qualquer modalidade e/ou experiência de movimento. O mais importante é que a prática envolva movimentos que levem à ativação desse músculo, ao acionamento do sistema vestibular e à estimulação do nervo vago.

Desse modo, ao reconhecer que a dança, por meio da movimentação, aciona mecanismos essenciais ao desenvolvimento infantil, amplia-se sua aplicação também para o campo educacional. O corpo em movimento passa a atuar como mediador da aprendizagem,

¹³ O córtex motor ou córtex motora, como usado pelo autor, é a parte do cérebro responsável por planejar e organizar movimentos voluntários. Está localizado no lobo frontal.

aproximando-se de propostas pedagógicas que utilizam o brincar e a ação corporal como ferramentas de ensino, como no trabalho desenvolvido pela doutora Bianca Rimbach.

Nesta pesquisa, compreende-se a dança enquanto ferramenta aplicável tanto em ambientes terapêuticos, como em espaços pedagógicos ou em contextos de lazer. Contudo, o intuito central deste estudo é evidenciar os benefícios que a dança, enquanto proposta de movimento, pode oferecer ao desenvolvimento da pessoa autista, especialmente quando associada aos acompanhamentos terapêuticos, especialmente no que se refere à ampliação das percepções de entendimento sobre seu próprio corpo, muitas vezes não contempladas por outras ferramentas terapêuticas. Dessa forma, no capítulo seguinte, são apresentadas algumas possibilidades de abordagem da dança, a partir do meu olhar enquanto artista, professora e pesquisadora da área.

CAPÍTULO III – APONTAMENTOS SOBRE A DANÇA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA CRIANÇAS AUTISTAS

Neste capítulo busco relacionar os métodos citados ao longo do texto à dança e apontar as possibilidades do uso desta em terapias convencionais voltadas para o autismo. Proponho discutir diferentes formas de como o profissional terapeuta pode acessar a dança em meio às suas sessões com crianças autistas, ou até mesmo como o profissional da área da dança pode auxiliar no desenvolvimento dessas crianças, seja em parceria com a equipe multidisciplinar de atendimento terapêutico ou durante suas aulas.

A dança tem a capacidade de fazer entender, aprender e tratar os elementos de aprendizagem a partir da fluidez do movimento, que pode (e deve) ser realizado de forma lúdica. Nesse aspecto, a dança se distingue de outros procedimentos terapêuticos, que privilegiam a rigidez dos métodos tradicionais, muitas vezes centrados apenas na verbalização e na repetição mecânica. Por meio do movimento, do ritmo e da experimentação corporal, a criança é convidada a participar ativamente do processo, construindo conhecimento, elaborando emoções e desenvolvendo habilidades de forma integrada, sensível e significativa.

Em diálogo com Alexandre Molina, professor do curso de Dança da Universidade Federal de Uberlândia, foram levantados alguns aspectos a respeito do uso da dança como prática corporal no sistema educacional brasileiro. Muito semelhante com as experiências trazidas por Bianca Rimbach, Molina compartilhou vivências que teve ao trabalhar dentro de escolas no Brasil, tanto como professor de artes — disciplina generalizada na maioria das instituições educacionais, particulares e públicas, trazendo temas das áreas de dança, teatro, artes visuais e música — quanto como orientador pedagógico do corpo docente.

Uma das questões discutidas em nossa conversa foi como os professores lidam com o movimento em sala de aula. Durante anos, a criança que se movia de maneira constante nesse contexto era vista como inquieta, desatenta ou com possíveis quadros de hiperatividade. Tais interpretações não são necessariamente equivocadas, pois esses podem, de fato, ser alguns dos fatores relacionados à movimentação infantil. No entanto, é importante perceber o movimento para além de uma perspectiva negativa, uma vez que ele exerce papel fundamental na estimulação e na organização de diversas funções cerebrais, especialmente aquelas relacionadas às emoções e à cognição — dois dos principais eixos mobilizados no processo de aprendizagem infantil.

Diferente do que muitos pensam, a aprendizagem não se restringe apenas a um local do corpo — o cérebro — mas sim no corpo como um todo. Pensando no cérebro como sendo o principal processador de informações, a partir da conexão entre cérebro e medula, formando o sistema nervoso central, ele impulsiona respostas motoras, sensoriais e emocionais, por meio de terminações nervosas que irradiam por todo o corpo, enfatizando essa tese de que o corpo envolvido em processo de movimento ajuda no aprendizado. Esses pensamentos foram concretizados nos estudos da psicóloga e zootecnista Dra. Temple Grandin e do neurocientista Dr. Robert Naviaux, ambos que foram grande influência para Rupert Isaacson e Bianca Rimbach no processo de pesquisa e fundamentação do Método do Movimento.

Em nossa conversa, Molina enfatizou a importância da ambientação para a educação. Ao longo de sua experiência como professor em escolas, propôs a transformação espacial como ferramenta pedagógica. Nesse sentido, exercícios como sair da sala de aula para a leitura de um texto, buscar a observação da paisagem natural como forma de atenção dirigida — ampliando a noção de concentração dos alunos — ou mesmo, ainda em sala, dentro do quadrado de quatro paredes brancas, abrir espaço para mudanças visuais naquele ambiente, configuram possibilidades de intervenção no processo de aprendizagem. Esses mecanismos de transformação, realocação e relação com múltiplos espaços podem, à primeira vista, causar distração, mas não devem necessariamente ser compreendidos como algo negativo; é preciso encontrar um equilíbrio que favoreça uma vivência harmônica.

Dessa forma, entende-se que a sala de aula não é, obrigatoriamente, o único — ou o melhor — ambiente para a concentração do aluno. Quando desinteressada, a criança pode encontrar distração até mesmo em elementos mínimos, como uma formiga que caminha pelo chão ou a tinta que descasca da parede. A proposta, portanto, é pensar atividades que “lubrifiquem” a mente, trazendo momentos recreativos e não monótonos, nos quais o interesse seja despertado e a concentração não se perca pelo tédio.

É nesse momento que a dança se insere como ferramenta auxiliar no processo de ensino. Em meio a períodos de monotonia frequentemente presentes na organização do sistema educacional, a movimentação ritmada pode acessar partes específicas do cérebro, possibilitando que a criança vivencie breves momentos de relaxamento neural, fazendo com que as informações sejam compreendidas com maior facilidade, propondo uma melhor qualidade de ensino. Esse intervalo, longe de representar quebra no aprendizado, contribui para a ampliação de suas capacidades de compreensão cognitiva, favorecendo um melhor

aproveitamento das horas de estudo instituídas no contexto escolar. Assim, a dança funciona como um mecanismo que reorganiza o sistema educacional, auxiliando no aprendizado, afinal ela compõe o campo de conhecimento.

É importante salientar que compreendo que a dança é uma área do conhecimento específica, com metodologias e práticas próprias, e que deveria estar presente no contexto educacional como uma disciplina com horário, espaço adequados, além da presença de professores com formação específica. Nesse sentido, afirmamos que a dança não deve ser utilizada apenas como recreação ou ferramenta pedagógica de outras disciplinas. O que sinalizamos é que em contextos onde não existe a possibilidade de um ensino regular da dança e no acompanhamento pedagógico de crianças com deficiência, compreendemos que ela pode ser uma alternativa no acolhimento e atenção às necessidades específicas de aprendizagem ou de autorregulação de crianças neurodivergentes, seja em relação ao tempo de permanência na escola, na adaptação ao espaço escolar, ou na mediação da relação com as demais pessoas que compõem o ambiente escolar.

A respeito da atuação como professor de dança na Educação Básica, o professor Alexandre compartilhou uma experiência que teve com uma criança com síndrome de Down, em uma escola privada que prezava pela filosofia de integração em ambiente escolar. Em seu depoimento, Molina aponta que o que mais lhe chamou atenção foi a forma como as outras crianças lidavam com aquele aluno, de forma orgânica e inclusiva, era quase imperceptível a presença da síndrome em meio à turma neurotípica. Nesse sentido, era valorizado e ensinado de forma conciente às crianças sobre a importância da inclusão social, uma vez que a atipia era vista como característica individual do ser e não como motivo de discriminação e segregação.

Sob essa perspectiva, entendendo os apontamentos feitos por Molina a respeito do uso da dança no sistema educacional pedagógico, a seguir, serão sugeridas ideias de como analisar a dança como uma ferramenta para o desenvolvimento de crianças autistas, porém, deve-se levar em consideração que ainda não foram colocadas em prática, portanto serão abordadas apenas como possíveis exercícios, explicadas e relacionadas ao tema principal. Para isso, irei pincelar uma cena de uma aula simulada que pode ser usada tanto como veículo terapêutico ou pedagógico, quanto como conteúdo pertencente a uma escola de dança convencional.

Entretanto, é de suma importância enfatizar que as ideias propostas aqui não sugerem a liberdade e autonomia dos profissionais da área da dança de utilizar de métodos terapêuticos

sem seu devido estudo e conhecimento, uma vez que essas práticas pertencem ao campo da saúde, mas sim, sugerem uma oportunidade de criar um espaço multidisciplinar que, em conversa e com o acompanhamento de profissionais das áreas pedagógicas e terapêuticas, podem funcionar como ferramenta auxiliar no desenvolvimento de crianças autistas. Nesse sentido, a dança pode ser proposta como espaço integrativo de aprendizagem e/ou de reabilitação.

Em uma sala ampla, com espaço para movimentação, as crianças interagem com a professora em uma aula de dança, durante o tempo de aula serão dados três exercícios diferentes. O primeiro exercício será voltado a respiração, propondo aos alunos uma prática de consciência respiratória, no qual a ação de respirar será dividida em duas etapas, uma praticando a intensidade, com diferentes materiais dispostos no chão, a criança irá assoprar, movimento de expiração, com a intenção de mover os objetos, a outra será relacionando a espacialidade e a movimentação, nesse exercício será proposto que quando a criança se deslocar pelo espaço com o corpo ereto ela irá puxar o ar, movimento de inspiração e para soltar o ar, movimento de expiração, ela deverá se mover até o chão, conciliando movimento e respiração.

Analisando os pensamentos propostos pelo Método Feldenkrais, esses exercícios, aplicados de forma consciente, responsável e por profissionais das áreas especializadas, podem auxiliar no entendimento sobre seu próprio corpo, promovendo um possível desenvolvimento dos aspectos emocional e sensorial da criança, uma vez que a respiração tira a atenção do problema, ou frustração vividos e leva para si mesmo, podendo ajudar na autoregulação de cada indivíduo quando executado em momentos de sobrecarga. A partir da visão do Método do Movimento, esses exercícios trabalham para a melhoria do desenvolvimento cognitivo, trazendo à tona o aprendizado de alto e baixo e do inspirar, ou puxar o ar e do expirar, ou soltar o ar. E, por fim, relacionando aos pensamentos propostos pela Equoterapia, o exercício de respiração pode facilitar o momento de treino e aprendizado do equilíbrio em cima do cavalo, visto que ao mobilizar a respiração, ocorre um impacto na regulação do sistema nervoso, reduzindo as tensões musculares e na percepção do próprio corpo no espaço, o que diminui as chances de queda por desequilíbrio e auxilia na retomada da plenitude em momentos de crise. Assim, o profissional que irá realizar a terapia pode usar a respiração como uma ferramenta de suporte em momentos de crise, ajudando a criança a se autorregular, uma vez que ela já entende o funcionamento do exercício de respiração no seu corpo e,

portanto, pode aplicá-lo com consciência dos benefícios do ato de respirar, uma vez que compreende que aquilo lhe faz bem.

Um estudo realizado na *Medical University of Silesia*, Polônia, por Kocjan et al. (2018), investigou a relação entre a função do diafragma e o domínio do equilíbrio estático. A pesquisa chegou à conclusão de que um indivíduo que apresenta um maior espessamento e mobilidade do diafragma durante a respiração, demonstram melhor estabilidade postural, indicando que o diafragma exerce um papel relevante não apenas na ventilação pulmonar, mas também na estabilização do tronco. Dessa forma, a respiração e o controle postural não operam de maneira independente, mas integram um sistema funcional no qual o movimento, o equilíbrio e a ativação do diafragma se regulam mutuamente, fornecendo uma base fisiológica para compreender a importância da respiração nos processos de estabilidade corporal.

Outro estudo, realizado na *Pennsylvania State University College of Medicine*, por Monahan et al. (2001), demonstrou que o sistema vestibular tem um papel crucial na regulação da respiração. Ou seja, quando os sensores de equilíbrio, como os canais semicirculares, são ativados, isso influencia diretamente o padrão respiratório. Assim, o modo como respiramos é impactado pelo estado do sistema vestibular, ajustando a respiração de acordo com as necessidades de equilíbrio e postura em cada momento. Esse mecanismo de feedback garante que, à medida que o corpo precisa de mais estabilidade ou equilíbrio, a respiração se adapta automaticamente. Isso demonstra que o equilíbrio e a respiração estão intimamente conectados e que o sistema vestibular desempenha um papel fundamental nessa regulação.

O estudo, ao abordar a relação entre o sistema vestibular e a respiração, demonstra que há uma conexão funcional profunda entre esses dois sistemas. Quando o sistema vestibular é ativado, ele influencia automaticamente o padrão respiratório, ajustando a ventilação de acordo com as demandas de equilíbrio e de orientação espacial do corpo. Embora o estudo não afirme que o controle voluntário da respiração determine o funcionamento do sistema vestibular, seus achados indicam que respiração e equilíbrio fazem parte de um mesmo sistema integrado de regulação postural. Essa articulação entre os sistemas respiratório e vestibular é conhecida como reflexo vestibulorrespiratório, por meio do qual as exigências de estabilidade corporal modulam a atividade respiratória, contribuindo para a manutenção da postura e do equilíbrio. Assim, indica que existe uma relação bem íntima entre respiração e equilíbrio. Quanto mais consciente e controlada for a nossa respiração, podemos influenciar

de forma mais eficaz o nosso equilíbrio corporal. Isso acontece porque a respiração controlada pode ajudar a estabilizar o corpo, melhorar a postura e facilitar a resposta do sistema vestibular, criando um ciclo positivo. Além disso, a ativação do sistema vestibular não só influencia a respiração, mas também impacta o equilíbrio corporal, moldando a forma como o corpo responde a diferentes estímulos e posturas.

A relação entre respiração, diafragma e sistema vestibular descrita por Kocjan et al. (2018) e pelos estudos sobre o reflexo vestibulorrespiratório de Monahan et al. (2001) adquire especial relevância no contexto do autismo, uma vez que muitas pessoas atípicas apresentam alterações na integração sensorial, no equilíbrio e no controle postural, frequentemente associadas a dificuldades de regulação corporal e emocional. Considerando que o sistema vestibular influencia automaticamente a respiração e que a função do diafragma contribui para a estabilização do tronco, torna-se possível compreender a respiração não apenas como um processo fisiológico, mas como um mecanismo regulador do corpo no espaço. Nesse sentido, práticas que integram movimento, postura e respiração — como a dança — podem atuar como uma forma de organização sensório-motora, favorecendo tanto o equilíbrio físico quanto a autorregulação.

A dança, ao mobilizar continuamente o sistema vestibular por meio de deslocamentos, giros, mudanças de peso e orientação espacial, ativa também os circuitos que modulam a respiração e o tônus postural. Para pessoas autistas, esse processo pode contribuir para a integração entre percepção corporal, estabilidade e controle respiratório, criando condições neurofisiológicas mais favoráveis para a atenção, a presença no corpo e a regulação emocional. Assim, a dança não opera apenas como expressão artística, mas como uma ferramenta terapêutica que articula respiração, equilíbrio e movimento, alinhando-se aos estudos que apontam o diafragma e o sistema vestibular como elementos centrais na organização do corpo em ação.

Retomando o exercício da aula, a qual estou simulando como proposta de possível uso da dança como ferramenta terapêutica para o desenvolvimento, as crianças serão convidadas a reproduzir uma sequência de movimentos no chão, podendo ser acompanhada ou não de uma música, os movimentos serão organizados em três fases, a primeira, em nível alto, será sugerido às crianças que realizem uma caminhada pelo ambiente, de preferência descalços, porém respeitando a limitação de cada indivíduo, caso a criança não se sinta confortável em

fazer o exercício sem calçado, sugerir primeiro o uso de meia, porém, se mesmo assim houver resistência e incômodo utilizar o sapato.

A segunda fase, em nível médio, será composta de movimentos próximos ao chão, porém ainda com apenas parte do corpo em contato com o solo, como de joelhos, agachado, ou com as mãos e pés simultaneamente no chão, as movimentações sugeridas são de acariciar o chão com as mãos, em posição sentada sacudir, balançar as pernas arrastando-as no chão e caminhar com os pés e as mãos simultaneamente no chão.

Por fim, a última fase, em nível baixo, irá trazer movimentos em completo contato com o chão, portanto, rolamentos, cambalhotas e a ação de deitar no chão. A ideia é que os movimentos sejam feitos em três ambientes diversos, possibilitando a experiência sensorial de perceber texturas variadas ao longo do exercício, como, por exemplo, em chão de madeira, pode ser taco ou tablado, em chão de cimento e na grama.

Vale enfatizar que essa é uma sugestão de proposta e que, o profissional, ao aplicá-la, deve entender e reconhecer os limites apresentados pelos praticantes, haja vista que em alguns casos, pessoas com neurodivergências, como o autismo, demonstram resistência, desinteresse, ou até aversão ao que está sendo proposto. Portanto, nesse ínterim, é de suma importância que aquele que aplica a prática seja qualificado para lidar com qualquer situação divergente do esperado, adaptando a proposta da melhor forma para os que estão praticando.

Relacionando o segundo exercício aos métodos terapêuticos apontados, percebe-se que, no contexto do Método Feldenkrais, a atividade trabalha os aspectos sensoriais do indivíduo com o ambiente a sua volta, fazendo com que a criança experiencie novas sensações, melhorando sua percepção sobre o mundo ao seu redor. Em análise ao Método do Movimento, temos dois de seus principais pilares descritos na proposta do exercício, o ensino sinestésico, uma vez que a criança, pelo movimento, começa a entender suas sensações e sentimentos e a reconexão com a natureza, auxiliando no entendimento espacial sobre seu corpo e o ambiente a seu redor, além disso os diferentes solos ajudam na compreensão de frio e quente, seco e molhado, entre outros. Já, quanto a Equoterapia, o exercício ajuda o indivíduo a ganhar controle sobre seu sistema sensorial, por exemplo, quando há uma sobrecarga de estímulos, principalmente quando trabalhamos com um animal, a criança precisa estar tranquila para montar e lidar com o cavalo e um dos principais desafios é a sensibilidade sensorial que pode ser um gatilho ao longo da terapia.

Por fim, a última parte do exercício simulado, está ligada à interação social. Formando duplas, cada criança deverá escolher três animais, a prática será dividida em três etapas, uma para cada animal, cada uma com dois momentos, um para cada criança, cada criança irá se mover pelo espaço imitando o animal escolhido a fim de que sua dupla, copiando seus movimentos, descubra o animal em questão. Entretanto, para a aplicação desta ideia em propostas de atividade terapêutica individual, o mimetismo pode ser trabalhado com imagens dos animais, podendo ser vistos em vídeos ou livros, além da possibilidade de participação do profissional na atividade. Portanto, aqui, a dupla seria formada pela criança e pelo terapeuta e/ou pelo professor e/ou pelo familiar, que está propondo o exercício.

O último exercício lembra a brincadeira 'siga o mestre', com sua característica mimética, induzindo as crianças a vivenciarem como se dá o movimento, reforçando a ideia de ganhar consciência enquanto se move. Ao estimular a observação, a adaptação e a criatividade na imitação e reinterpretação de gestos, ele também se alinha aos princípios do Método do Movimento, trazendo a ideia de ensino sinestésico a partir da motivação intrínseca. Além disso, essa dinâmica fortalece a atenção, a coordenação motora e a interação social, tornando o aprendizado mais dinâmico e inclusivo, um aspecto fundamental nas sessões de Equoterapia, haja vista que trabalha o dinamismo motor da criança.

É importante ressaltar que, mesmo se essas atividades forem propostas em meio a uma aula de dança ou sessões terapêuticas, assistidas por profissionais aptos, elas podem ser utilizadas no dia a dia da criança, trazendo não só para o ambiente terapêutico mas também para o escolar, tanto em conjunto a atividades pedagógicas quanto nas brincadeiras, e para o ambiente familiar, como durante seus afazeres de casa. Dessa forma, abrangendo diferentes locais e momentos, o que funciona para um melhor entendimento da criança sobre os tópicos trabalhados.

Para além disso, é de suma importância descartar a existência de diferentes níveis de suporte dentro do espectro autista e como cada criança lida com os exercícios propostos, muitas vezes sendo necessária a adaptação destes para que os objetivos do tratamento sejam cumpridos, dessa forma, propondo um melhor aproveitamento das atividades pelos pacientes. Este pensamento fica evidente no depoimento de Maria Fux em seu livro “Dançaterapia” ao citar uma situação que aconteceu durante o acompanhamento de uma aluna que era autista e deficiente auditiva. A este respeito, Maria Fux (1988) tentou uma aproximação e uma conexão com a menina mas não teve sucesso e ao se deparar com um momento íntimo da mesma, se

frustrou e interrompeu o tratamento, afirmando que não teria o conhecimento necessário para lidar com tal caso. Ela faz o seguinte relato:

Durante os sete dias seguintes ao nosso primeiro encontro tratei de compreender, procurei conectar-me com pessoas que soubessem sobre autismo. Falei com psicólogos e médicos amigos. Todos eles me deram um panorama bastante negro do que significava o autismo. Disseram que eu ia me esgotar, que não podia fazer nada, pois essa menina, Ana, além de seu autismo profundo, padecia de surdez. (Fux, Dançaterapia, 1988, p. 72)

Um dia (...) Levei-a ao banheiro e esperei do lado de fora com a porta fechada. Como demorasse muito, abri a porta e me encontrei com um quadro que me deprimiu muito: ela estava nua na banheira, masturbando-se. (...) Estávamos no inverno. Eu via pela primeira vez o corpo de uma menina que se masturbava; seu rosto e seus movimentos mudavam de expressão. (Fux, Dançaterapia, 1988, p. 73)

Ana é uma criança de estrutura grande e forte, eu não podia levá-la nem podia cortar essa linguagem, na qual ela me mostrava sua única felicidade. (...) Enrolei-a numa toalha, vesti-a enquanto comia a maçã sem reparar em mim, de forma automática. (...) Depois que ela foi embora, sentei-me no chão do estúdio, totalmente destruída. Pela primeira vez na vida me senti impotente diante de uma linda criatura de onze anos, diante de uma palavra que, agora sim, tinha sentido para mim: autismo. (Fux, Dançaterapia, 1988, p. 74)

Essa situação nos mostra que, cada indivíduo tem entendimento único das coisas e, por isso, é importante que o tratamento seja personalizado e não generalizado. Nessa direção, é importante que o profissional crie uma conexão com cada criança, individualmente, a fim de construir confiança, propondo um ambiente que lhe passe segurança, acolhimento, respeito e reconhecimento. Assim, Maria Fux (1988) finaliza seu depoimento afirmando a necessidade da interdisciplinaridade ao trabalhar com crianças no espectro, sugerindo que o tratamento não deve ser composto de apenas um método, haja vista que não é possível analisar a situação por completo apenas de um ângulo.

Decidi não continuar. (...) Falei com o diretor da escola, escrevi para a mãe de Ana, contando-lhe a última experiência com ela, e disse aos dois que eu não estava capacitada para dedicar-me a casos como o dela. (...) Soube então, com certeza, que não é útil encarar um trabalho unilateral com crianças como Ana. É imprescindível trabalhar em equipe, com profissionais que contribuam com conhecimentos científicos sobre os diferentes aspectos da doença, para que se desenvolva entre todos uma terapia realmente positiva. (...) A dança-terapia pode ser uma contribuição importante, com a condição de que se integre ao trabalho desses grupos interdisciplinares; do contrário pode acontecer algo como o que acabo de contar. (Fux, Dançaterapia, 1988, p. 74)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa, foi possível entender quais os benefícios da movimentação para o desenvolvimento da mente autista e como a dança, quando utilizada como proposta de apoio às práticas terapêuticas, pode auxiliar nesse processo. Assim, a partir dos textos de Temple Grandin e Bianca Rimbach buscamos compreender o funcionamento dos hormônios no corpo de uma criança autista para pensar sobre a importância da movimentação para o desenvolvimento terapêutico das mesmas, uma vez que esse desenvolvimento atua em diferentes aspectos do sujeito, como o cognitivo, o emocional e o sensório-motor.

Nessa direção, propomos pensar o Método do Movimento, a Equoterapia e o Método Feldenkrais como propostas terapêuticas que são desenvolvidas pensando a relação direta entre o movimento corporal e o desenvolvimento cognitivo. A intenção foi de refletir como as propostas terapêuticas podem ampliar a sua atuação se elas passarem a pensar a interlocução entre corpo e mente, incluindo as atividades corporais como elemento preponderante para o desenvolvimento mental/cognitivo, especialmente no que se refere ao entendimento sobre a movimentação corporal e seus benefícios para a autorregulação.

Dessa forma, ao observar que o movimento é elemento importante no processo terapêutico de crianças autistas, propomos pensar a dança como uma ferramenta que pode auxiliar no desenvolvimento da criança autista em diversos aspectos, incluindo o motor, o cognitivo, o sensorial e o emocional, uma vez que o movimento promove produção hormonal, que por sua vez ajuda o indivíduo a encontrar um equilíbrio entre tensão e relaxamento corporal, entre recepção e compreensão de pensamentos e emoções, podendo reduzir estereotípias e melhorar o controle corporal sobre si mesmo.

Ressaltamos que a dança não é uma terapia, mas que ela pode ser terapêutica. Dessa forma, entendemos que somente uma pessoa com formação em dança, com conhecimentos metodológicos, práticas e estudos de movimentos, seria capaz de conduzir um processo de desenvolvimento a partir da dança. Ainda assim, uma atividade de dança para colaborar com o desenvolvimento terapêutico de crianças autistas deve ser realizada de forma associada a outras terapias e, por isso, não pode ser desenvolvida sem o acompanhamento multidisciplinar com a equipe de terapeutas (psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicopedagogos, profissionais de apoio escolar, entre outros).

Assim sendo, podemos apontar que a atuação complementar entre os terapeutas e o profissional da dança pode potencializar as próprias atividades terapêuticas e promover processos de desenvolvimento de crianças autistas que não seriam alcançadas de outras maneiras e, por esse motivo, entendemos que a dança pode colaborar efetivamente no acompanhamento de autistas, independentemente do nível de suporte.

Em conclusão a este trabalho, compreende-se que, assim como o Método do Movimento, e a Equoterapia, a dança pode atuar como uma ferramenta no tratamento terapêutico de crianças autistas, por se basear na relação entre movimento, experiência corporal e escuta sensível do corpo. A dança, como o Método Feldenkrais, pode auxiliar no entendimento sobre o movimento no corpo, podendo trazer benefícios hormonais, cognitivos, sensoriais, motores e emocionais, como citado ao longo da pesquisa. No decorrer deste trabalho, foi possível perceber que os princípios presentes nesses métodos — como a organização do movimento, a atenção às sensações corporais e a interação com o ambiente — também se manifestam nas práticas da dança, ainda que nem sempre sejam reconhecidos dessa forma.

Embora a dança seja frequentemente associada apenas ao campo artístico, expressivo ou ao entretenimento, faz-se necessário deslocá-la desse lugar restrito para reconhecer suas múltiplas funções no contexto social, educacional e terapêutico. Conforme discutido no desenvolvimento desta pesquisa, o movimento exerce papel central no desenvolvimento do cérebro autista, sendo um meio de organização corporal, cognitiva, emocional e sensorial. Nesse contexto, a dança se aproxima dessas abordagens ao oferecer experiências que estimulam a percepção, a memória, a coordenação motora e a expressão, respeitando os tempos e as singularidades de cada corpo.

Assim, esta pesquisa teve como objetivo demonstrar que a dança, quando observada a sua qualidade terapêutica, mesmo sem perder seu caráter artístico, pode ocupar um lugar relevante no ambiente terapêutico, atuando como prática complementar às metodologias já existentes. Ao articular teoria, entrevistas e análise dos métodos estudados, reforça-se a importância de abordagens integradas que reconheçam o movimento como eixo fundamental no cuidado e no desenvolvimento de crianças autistas, contribuindo para práticas mais integrativas, sensíveis e inclusivas.

Por fim, respondo a pergunta feita no início deste trabalho: como a dança poderia ser utilizada em procedimentos terapêuticos para crianças autistas? Expresso que a proposta não é

definir a dança como uma terapia ou método terapêutico, mas compreendê-la enquanto uma ferramenta de mediação do movimento, passível de ser incorporada por diferentes profissionais das áreas tanto pedagógica, quanto terapêutica, bem como por pais e familiares em contextos cotidianos. O intuito é oferecer mais uma possibilidade de atividade que promova o desenvolvimento das pessoas autistas, apostando que o movimento corporal produzido pela dança é uma proposta inovadora que possibilita atuar como um mecanismo auxiliar e complementar nos processos de cuidado e acompanhamento terapêutico para o desenvolvimento cognitivo, social e sensorial de crianças autistas.

REFERÊNCIAS

BLOIS, Luana. **Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo**. curso de Fisioterapia do Centro Universitario do Estado do Pará (CESUPA/PA), Belém/PA, 2019.

CBI OF MIAMI. **Autismo: Diferença entre DSM 5 e CID 11**. YouTube, 2023. Duração, 3:57. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=s9rDO-vnEC4&t=2s>>. Acesso em: junho de 2025.

FELDENKRAIS, Moshe. **Consciência pelo movimento**. Tradução de Daisy A. C. Souza. 3ª. edição. São Paulo: Summus, 1972.

FRACTAIS. **A importância da Dança no Autismo**. Duração 58:47. Disponível em: <https://podcastfractais.com/2024/12/18/danca-no-autismo/?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: fevereiro de 2025.

FUX, María. **Dançaterapia**. Tradução de Beatriz A. Cannabrava. São Paulo: Summus, 1988.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. **O cérebro autista: Pensando através do espectro**. Traduzido por Maria Cristina Torquillo Cavalcanti. 1ª edição. Rio de Janeiro: Record, 2015.

HARDY, Michelle; **Rhythm, movement, and autism: using rhythmic rehabilitation research as a model for autism**. Center for Biomedical Research in Music, Colorado State University, Fort Collins, USA, 2013.

KOCJAN, Janusz et. al; **Impact of diaphragm function parameters on balance maintenance**. Silesian University of Technology, Zabrze, Polônia, 2018.

MACHADO, Lavínia. **A Dançaterapia no autismo: um estudo de caso**. Estudo desenvolvido na Academia Sergipana de Ballet – Aracaju (SE), Brasil. 2013.

MONAHAN, Kevin et. al; **Influence of vestibular activation on respiration in humans**. Pennsylvania State University College of Medicine. Hershey, Pensilvânia, USA, 2001.

NEUROSABER. **CID 11: O que muda no diagnóstico do autismo em 2025**. Duração 6:58. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZUP58WwQFGk&t=94s>>. Acesso em: Junho de 2025.

NEW TRAILS LEARNING SYSTEM. **Movement Method**. 2025. E-book. Disponível em: <<https://ntls.co/movement-method/>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

RIMBACH, Bianca. **Perceived Effectiveness of Movement Method Minimizing Stress and Improving Mental Health of German School Children**. Grand Canyon University. Phoenix, Arizona, USA, 2024.

RATEY, **John J. Spark: The Revolutionary New Science of Exercise and the Brain.** New York: Little, Brown and Company, 2008.