

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH

OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE DANÇA CONTEMPORÂNEA NO ASPECTO
BIOPSISSOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA

PONTA GROSSA
2026

GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH

OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE DANÇA CONTEMPORÂNEA NO ASPECTO
BIOPSISSOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA

Dissertação apresentada no Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa, na linha de Pesquisa Investigação Laboratorial, Pré-Clínica e Clínica de Doenças, como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Bauml
Campagnoli

Co-orientador: Prof. Dr. Brunno Pedroso

PONTA GROSSA
2026

T928 Tupich, Guilherme Augusto Buss
Os benefícios da prática de dança contemporânea no aspecto
biopsicossocial de pessoas com transtorno do espectro autista / Guilherme
Augusto Buss Tupich. Ponta Grossa, 2026.
73 f.

Tese (Mestrado em Ciências da Saúde - Área de Concentração: Atenção
Interdisciplinar em Saúde), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Campagnoli.
Coorientador: Prof. Dr. Bruno Pedroso.

1. Dançaterapia. 2. Transtorno do Espectro Autista (TEA). 3. Transtornos
mentais. I. Campagnoli, Eduardo. II. Pedroso, Bruno. III. Universidade Estadual
de Ponta Grossa. Atenção Interdisciplinar em Saúde. IV.T.

CDD: 615.85

GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH

**OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE DANÇA CONTEMPORÂNEA NO
ASPECTO BIOPSISSOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada para obtenção do título de mestre em Ciências da Saúde na
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Área de Atenção Interdisciplinar em Saúde.

Ponta Grossa, 05 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **EDUARDO BAUML CAMPAGNOLI**
Data: 05/05/2026 10:39:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Eduardo Bauml Campagnoli – Orientador
Doutor em Estomatopatologia
Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG

Documento assinado digitalmente
 **ANDREA MARIA FEDEGER**
Data: 05/05/2026 14:56:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Andréa Maria Fedeger
Doutora em Medicina Interna
Universidade Federal do Paraná - UFPR

Documento assinado digitalmente
 **ERILDO VICENTE MULLER**
Data: 05/05/2026 18:54:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Erildo Vicente Muller
Doutor em Saúde Coletiva
Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG

Dedico aos meus filhos Samuel e Marina

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e saúde nessa jornada.

Ao meu orientador Prof. Eduardo Campagnoli, pela paciência, dedicação e ensinamentos que foram essenciais para a elaboração desta pesquisa.

Ao corpo docente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa por todo o conhecimento compartilhado.

Aos meus pais, Edelcio e Silvine, pelo incentivo, carinho e apoio incondicional para a conclusão desta etapa na minha vida.

Ao meu marido, Alberto, por toda a paciência, dedicação, apoio e amor que teve comigo durante todo esse processo.

A todos que de forma direta ou indireta contribuíram para a realização desta pesquisa, meu muito obrigado.

"Não me interessa como as pessoas se movem, mas sim o que as move."

(Pina Bausch)

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento com comportamentos estereotipados e repetitivos, ou seja, uma condição neuropsiquiátrica complexa afetando o desenvolvimento biopsicossocial, com impactos em áreas como interação social, comunicação e comportamento. Dentre as intervenções que podem beneficiar a diminuição desses sintomas, destaca a prática da dança contemporânea, a qual apresenta capacidade de aprimorar a expressão facial, o comportamento social e o reconhecimento de emoções por meio da sincronização de movimentos. Este estudo tem como objetivo analisar os benefícios da dança contemporânea no desenvolvimento biopsicossocial de adultos jovens (até 30 anos) com Transtorno do Espectro Autista por meio do instrumento COPM (Medida da Performance Ocupacional Canadense). Esta pesquisa é de natureza observacional, prospectiva e de abordagem mista (uso de dados quantitativos e qualitativos), que foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em 28 de abril de 2024. A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho até dezembro de 2024, sendo uma amostra de conveniência com 18 indivíduos que participavam de atividades vinculadas à Associação de Proteção aos Autistas. De modo geral, após a intervenção foi possível demonstrar uma melhora significativa nas três dimensões avaliadas pela COPM — autocuidado, produtividade e lazer onde a produtividade apresentou o maior ganho relativo de 31,4% sendo reforçado pela análise qualitativa com um aumento de 66,7% com relação as suas habilidades psicossociais. Esta pesquisa reforça a necessidade de ampliar políticas públicas e programas terapêuticos que integrem atividades artísticas e culturais, considerando o potencial da dança contemporânea em oferecer intervenções que promovam a saúde mental, o desenvolvimento psicossocial e a autonomia desses indivíduos.

Palavras chave: terapia através da dança; transtorno do espectro autista; transtornos mentais.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized as a neurodevelopmental disorder with stereotyped and repetitive behaviors, that is, a complex neuropsychiatric condition affecting biopsychosocial development, with impacts in areas such as social interaction, communication, and behavior. Among the interventions that can benefit the reduction of these symptoms, contemporary dance stands out, which has the capacity to improve facial expression, social behavior, and emotion recognition through the synchronization of movements. This study aims to analyze the benefits of contemporary dance on the biopsychosocial development of young adults (up to 30 years old) with Autism Spectrum Disorder using the COPM (Canadian Occupational Performance Measure) instrument. This research is observational, prospective, and uses a mixed-methods approach (quantitative and qualitative data), and was approved by the Ethics and Research Committee on April 28, 2024. Data collection took place between June and December 2024, with a convenience sample of 18 individuals participating in activities linked to the Association for the Protection of Autistic People. In general, after the intervention, it was possible to demonstrate a significant improvement in the three dimensions assessed by the COPM — self-care, productivity, and leisure, where productivity showed the greatest relative gain of 31.4%, reinforced by the qualitative analysis with a 66.7% increase in relation to their psychosocial skills. This research reinforces the need to expand public policies and therapeutic programs that integrate artistic and cultural activities, considering the potential of contemporary dance to offer interventions that promote mental health, psychosocial development, and the autonomy of these individuals.

Keywords: therapy through dance; autism spectrum disorder; mental disorders.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	11
2.2 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS (RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E INTRAPESSOAL).....	15
2.3 A DANÇA CONTEMPORÂNEA E SUA RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	19
3 OBJETIVOS.....	27
3.1 OBJETIVO GERAL	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
4 MATERIAL E MÉTODOS	28
4.1 LOCAL DO ESTUDO	28
4.2 POPULAÇÃO	28
4.3 PRÁTICA DA DANÇA CONTEMPORÂNEA	30
4.4 COLETA DE DADOS	31
4.5 ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS	33
4.6 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS	33
5 RESULTADOS.....	35
5.1 ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS	35
5.2 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS	40
6 DISCUSSÃO	46
7 CONCLUSÃO	52
REFERÊNCIAS.....	54
APÊNDICES	61
ANEXOS	67

1 INTRODUÇÃO

O autismo, como condição clínica, começou em 1911 por meio do psiquiatra suíço Eugen Bleuler que usou pela primeira vez o termo "Autismo" para descrever uma característica de "esquizofrenia", referindo-se ao comportamento de reclusão e isolamento extremo. Contudo, a identificação do autismo como uma condição distinta do espectro do neurodesenvolvimento só ocorreu na década de 1940. Em 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner publicou um artigo descrevendo onze crianças que apresentavam comportamento incomum e desejo intenso por rotinas. No ano seguinte, em 1944, o pediatra austríaco Hans Asperger descreveu um grupo de crianças com características semelhantes, mas com habilidades linguísticas mais preservadas e interesses específicos intensos (Oliveira *et al.*, 2021).

A história do Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo Lang *et al.* (2010), foi marcada por evolução na compreensão científica, diagnóstica e social, onde uma condição mal entendida e constantemente confundida com outras desordens psiquiátricas passou a ser compreendida como o transtorno do espectro autista, reconhecido como um espectro diversificado de condições com suas próprias características e necessidades. De acordo com os mesmos autores, o TEA é uma condição complexa do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, o comportamento e a interação social, refletindo mudanças nas abordagens médicas, psicológicas e sociais.

Portanto, o TEA é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento com comportamentos estereotipados e repetitivos, ou seja, uma condição neuropsiquiátrica complexa afetando o desenvolvimento biopsicossocial desde a primeira infância, com impactos na interação social, comunicação e comportamento. Além disso, as dificuldades em compreender as intenções, emoções e perspectivas de outras pessoas, comprometendo a funcionalidade nas atividades de vida diárias e a participação plena na sociedade (Souza *et al.*, 2021).

Os sinais e sintomas do TEA são caracterizados por dificuldade em comportamentos sociais comuns em indivíduos típicos, como contato visual, flexibilidade de pensamento, envolvimento social, resposta a nomes, expressão facial e verbal. Devido a essas características, diversas intervenções podem ser utilizadas para favorecer o engajamento social e, assim, reduzir estes sintomas (Foss-Feig, *et al.*, 2016; Prata *et al.*, 2017).

Dentre as intervenções a serem implementadas em indivíduos com TEA está a prática da dança, que tem a capacidade de aprimorar a expressão facial, o comportamento social e o reconhecimento de emoções por meio da sincronização de movimentos (Amos, 2013; Koehne *et al.*, 2016; Martin *et al.*, 2016).

Para Stokoe e Harf (1987), a expressão corporal é uma conduta espontânea pré-existente; é uma linguagem através da qual o ser humano expressa sensações, emoções, sentimentos e pensamentos com o corpo, integrando-o, assim, às suas outras linguagens expressivas como a fala, o desenho e a escrita. A expressão corporal é multifacetada; “engloba a sensibilização e a conscientização de nós mesmos tanto para nossas posturas, atitudes, gestos e ações cotidianas como para nossas necessidades de exprimir, comunicar, criar, compartilhar e interagir na sociedade em que vivemos”. Além disso, a dança não é só o corpo em movimento, possibilita também um grande aprendizado de si mesmo, podendo desenvolver suas habilidades e obter uma consciência corporal respeitando suas limitações e dificuldades.

A prática de dança contemporânea, foco desta pesquisa, aparece de forma clara e objetiva em um artigo que envolveu em específico a dança, sendo esta utilizada como recurso terapêutico no processo de intervenção com jovens com TEA. Na revisão sistemática "*Dance Promotes Positive Benefits for Negative Symptoms in Autism Spectrum Disorder (ASD): A Systematic Review*" investigou-se como a prática de dança livre influenciou os sintomas negativos em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (De Jesus *et al.*, 2020).

No estudo de Mari *et al.* (2020), por meio da análise das respostas dos participantes, foi possível reforçar a ideia da dança como uma ferramenta poderosa para melhorar a qualidade de vida de pessoas com TEA, demonstrando que a integração de aspectos físicos, emocionais e sociais em um ambiente terapêutico inclusivo, assim como a ênfase em intervenções criativas e acessíveis, promoveram o desenvolvimento biopsicossocial e reduziram barreiras sociais enfrentadas por esses indivíduos.

As experiências de saúde pública têm oferecido contribuições aos campos da educação popular, arte, cultura e desenvolvimento social por meio da construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). As PNPIC tiveram início a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e também da Organização Mundial da Saúde (OMS)

visando ampliar a definição do processo saúde-doença e buscando uma visão global do cuidado humano (Brasil, 2015).

Tendo em vista esse quadro, pode-se evidenciar a dança como possibilidade de ação, percepção, compreensão e interpretação do movimento gestual aos indivíduos com TEA por meio da percepção da corporeidade a partir da personificação do modo simbólico como uma ferramenta de expressão gestual, despertando a sensibilidade estética, o elemento poético e plástico onde cada gesto se estabelece como uma dimensão peculiar do corpo em movimento por meio da leitura desse corpo proporcionando a inferência emocional e empatia, ou seja, o bem estar biopsicossocial (Koehne *et al.*, 2016; Malloch; Trevarthen, 2018).

Diante do exposto, este estudo avalia o impacto da prática de dança contemporânea para as pessoas com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, sendo que a temática proposta surgiu da experiência do profissional do pesquisador, o qual atua com este perfil de pacientes há 19 anos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Segundo Campos e Fernandes (2016), o TEA é definido por limitações presentes na comunicação e interação social associados com padrões restritos e repetitivos de comportamentos estereotípias afetando o interesse e a participação nas atividades, causando desafios importantes nas atividades rotineiras que normalmente, já manifestando-se na primeira infância.

Segundo Munhoz *et al.* (2024) através do estudo epidemiológico “Atendimento Ambulatorial de Autismo Infantil no Brasil em 2022” observa-se prevalência mundial de 100 casos a cada 10.000 em crianças e adultos jovens. Além disso, o autismo é mais frequente no sexo masculino, porém há a relação de casos mais graves quando diagnosticados no sexo feminino. Os autores ressaltam que o número de diagnóstico apresentou aumento significativo com o tempo, podendo ser explicada pela substituição da classificação dos subtipos de Autismo para um só espectro, conforme novo preconizado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-V); além da reforma psiquiátrica, onde houve aumento da capacitação das equipes multidisciplinares.

A literatura recente tem apontado a neuroplasticidade como um dos elementos centrais para a compreensão do desenvolvimento de pessoas com TEA. Chen *et al.* (2024), em revisão publicada na *Frontiers in Psychiatry*, analisaram evidências relacionadas aos mecanismos biológicos e ambientais envolvidos na plasticidade cerebral, destacando fatores como genética, neuro inflamação, conectividade neural e influência do ambiente. Os autores concluem que o conhecimento desses processos é fundamental para o aprimoramento de práticas de intervenção direcionadas ao público autista.

A neuroplasticidade caracteriza-se pela capacidade do cérebro de reorganizar sua estrutura e seu funcionamento em resposta às experiências, aos estímulos externos e aos processos de aprendizagem. Tal capacidade envolve a formação, o fortalecimento e a reorganização de conexões neurais, possibilitando adaptações contínuas ao longo do desenvolvimento humano. No contexto do TEA, esses mecanismos têm sido associados à aquisição de habilidades e à adaptação funcional diante de diferentes demandas do ambiente (Chen *et al.*, 2024).

Corroborando essa perspectiva, Laguna *et al.* (2025) identificaram alterações em processos de conectividade e reorganização neural em indivíduos autistas. Segundo os autores, experiências educativas, artísticas, sociais e sensoriais podem exercer influência positiva sobre o desenvolvimento de competências cognitivas, comunicativas e adaptativas, evidenciando a relevância da neuroplasticidade para a promoção da participação social e da aprendizagem.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda que seja necessário realizar uma avaliação completa e o uso de escalas validadas de triagem durante a puericultura para rastreio, como o M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*) com o intuito de auxiliar no diagnóstico precoce. Além disso, orienta o questionário modificado do autismo em crianças entre 16 e 30 meses, revisado, com entrevista de seguimento (M-CHAT-R/F), o qual inclui 20 perguntas autoexplicativas, online, com respostas afirmativas ou negativas a respeito da criança. No final, por meio desse questionário, classifica-se o paciente entre baixo, moderado e alto risco.

De acordo com Dias, Maciel e Silva (2021) o autismo pode vir de várias mutações genéticas e algumas variações que podem estar associadas ao transtorno embora nenhum gene específico possa ser responsável por todos os casos.

O diagnóstico do TEA é baseado em observações clínicas e avaliações comportamentais, uma vez que não existem exames laboratoriais ou testes de imagem específicos para detectar a condição. As formas mais comuns de diagnóstico incluem avaliação comportamental, entrevistas e questionários, ou seja, uma avaliação interdisciplinar com o enfoque em todas as áreas da vida do indivíduo considerando-o como um ser biopsicossocial (Sella; Ribeiro, 2018).

Com relação a utilização de testes específicos para o diagnóstico de TEA, segundo Massaroni *et al.* (2023), existem vários princípios de diagnósticos utilizados para a classificação do autismo. Os mais utilizados são o Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria, DSM-V, e a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, o CID-10, publicado pela Organização Mundial de Saúde, sendo que, o diagnóstico deve ser feito por profissional especializado, os quais podem ser um médico neuropediatra ou um psiquiatra especializado no assunto.

Na contemporaneidade os diagnósticos precoces refletem avanços significativos na compreensão e uma identificação da condição com métodos mais precisos e maior conscientização de indivíduos diagnosticados, permitindo um acesso

mais precoce a intervenções e suporte. A prevalência crescente destaca a importância de continuar a pesquisa e os esforços de conscientização para melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA e suas famílias (Prette; Prette, 2020).

O mais importante para um tratamento efetivo é a psicoterapia comportamental, variando a forma de trabalho de acordo com cada indivíduo (forma individualizada) e envolvendo diferentes tipos de técnicas, permitindo o desenvolvimento da autonomia e independência (Sassaki, 1997).

A terminologia “Transtorno do Espectro do Autismo” (TEA), de acordo com o DSM-V (*American Psychiatric Association [APA]*, 2013), designa uma condição neurodesenvolvimental que acomete uma em cada 88 crianças (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2012).

No Brasil, o diagnóstico do TEA é feito pelo Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R) e o Autism Diagnostic Observation Scheduled Generic (ADOS), uma vez que são instrumentos fidedignos e validados, que permitem ao profissional traçar o perfil das características do desenvolvimento do indivíduo. (Marques e Bosa, 2015).

No que se refere aos instrumentos de triagem, tem-se no país alguns instrumentos adaptados e parcialmente validados: a *Autistic Traits of Evaluation Scale* (ATA) por Assumpção *et al.* (1999); a *Autism Behavior Checklist* (ABC) por Marteleto e Pedremônico (2005); a *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) por Pereira, Riesgo e Wagner (2008); e o *Autism Screening Questionnaire* (ASQ) por Sato *et al.* (2009). Além destes, foi realizada a tradução do instrumento *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) para o português brasileiro, por Losapio e Pondé (2008) e, posteriormente, validado por Castro-Souza (2011).

Percebe-se que os jovens e adolescentes com TEA enfrentam uma variedade de desafios que afetam múltiplas áreas de suas vidas como atividades de vida diária, atividades educacionais, atividades sociais e também áreas psicossociais, impactando no desempenho como um ser humano participativo da sociedade. Para tanto, é necessário compreender quais áreas são afetadas em cada indivíduo com o diagnóstico de TEA, para assim poder realizar intervenções mais direcionadas, descobrindo os limites e potencialidades de cada indivíduo, visando promover um desenvolvimento biopsicossocial saudável e autônomo (Moreira; Medeiros; 2007).

Para tanto, surge em 1998 o Protocolo de Avaliação para Crianças com Suspeita de Transtornos do Espectro do Autismo (PRO-TEA), o qual foi idealizado pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Transtornos do Desenvolvimento –

NIEPED/UFRGS, sendo aprimorado em 2007 em decorrência da necessidade de sistematizar a observação clínica em avaliações e reavaliações de crianças com suspeita de autismo. Na prática, o PRO-TEA já vem sendo utilizado na clínica por diferentes especialistas (psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais), apontando para a urgência no exame de suas propriedades psicométricas. O instrumento é de rápida aplicação por meio de observação direta da criança em interação com um adulto (pais e/ou profissional) e requer um conjunto de brinquedos de baixo custo e fácil reposição. Os itens do protocolo contemplam a tríade de comprometimentos, levando em consideração a frequência, intensidade e peculiaridade dos sintomas, assim como registros qualitativos, a partir de resultados de pesquisas na área.

Contudo, há necessidade de refinamento deste instrumento, tanto em termos de readequação de itens que se mostravam ambíguos quanto de busca de evidências de validade, examinando-se em que medida seus itens identificavam peculiaridades dos comportamentos do espectro, que distinguiram estas crianças de outros grupos (Marques; Bosa, 2015).

Na literatura a COPM (Medida Canadense de Desempenho Ocupacional) foi validada no Brasil, sendo uma medida confiável e utilizada de forma bem sucedida com diversos grupos de indivíduos, em diferentes locais (Carswell, 2004; Eyssen *et al.*, 2006; Lexell *et al.*, 2006; Parker; Sykes, 2006; Chatfield; Beckett, 2007). Os estudos atestam a versatilidade internacional e a aplicabilidade cultural da COPM, mesmo tendo ela sido desenvolvida em contexto cultural canadense (Carswell, 2004). A COPM foi publicada primeiramente em 1991, já tendo sido traduzida, até o ano de 2005, para 24 idiomas diferentes e utilizada por terapeutas ocupacionais em mais de 35 países ao redor do mundo (Carswell, 2004; McColl *et al.*, 2005).

As pesquisas registram que o uso da COPM, tanto na área de saúde mental quanto na saúde física, provê informação relevante para o planejamento do tratamento, permitindo a exploração de problemas de desempenho ocupacional que poderiam não ser detectados por meio de outros instrumentos padronizados (Van Meeteren *et al.*, 2000; Cup *et al.*, 2003; Pan *et al.*, 2003; Lexell *et al.*, 2006). Foi constatado que o envolvimento dos indivíduos no processo da COPM fez com que esses se tornassem mais motivados a colaborar no planejamento de seu próprio tratamento (Pan *et al.*, 2003). Outra vantagem detectada por meio da aplicação da COPM diz respeito ao esclarecimento dos membros da equipe multidisciplinar sobre

o papel do terapeuta ocupacional, repercutindo em encaminhamentos mais apropriados para essa modalidade de intervenção (Warren, 2002; Cresswell, 2003; Clewes, 2003; Carswell, 2004; Parker; Sykes, 2006).

2.2 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS (RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E INTRAPESSOAL)

A crescente adoção de práticas inclusivas, como ambientes adaptados, estratégias de apoio à comunicação e programas de desenvolvimento de habilidades sociais, tem demonstrado resultados promissores na melhoria da qualidade de vida de jovens e adultos com TEA. Essas iniciativas buscam promover a participação ativa, reduzir barreiras sociais e fomentar a aceitação da neurodiversidade, oferecendo um contexto mais favorável para que intervenções, como a dança contemporânea, sejam integradas às rotinas de indivíduos com TEA (Prette, 2020).

O artigo “Espaço que a criança e adolescente com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista ocupa na rede de atenção psicossocial: revisão integrativa da literatura” destaca os avanços na atenção ao TEA, porém identifica também lacunas importantes, como a ausência de intervenções precoces e a falta de critérios específicos para os pontos de atenção, recomendando maior integração entre saúde, educação e assistência social, bem como o fortalecimento da intersetorialidade e da participação das famílias na construção de soluções inclusivas (Cummin; Mader, 2020).

Já o artigo “*Parent-led, stepped-care cognitive-behavioral therapy for youth with autism and cooccurring anxiety: study rationale and method*” explora o modelo de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) assistida por pais e com abordagem escalonada para tratar ansiedade e comorbidades em jovens com TEA, mostrando que este tipo de abordagem de intervenção na área cognitiva e comportamental é eficaz para reduzir o grau da ansiedade e melhorar o funcionamento social e emocional em jovens com TEA, possibilitando maior desempenho nas atividades rotineiras. Também, evidencia-se como as representações sociais moldam atitudes e práticas que impactam diretamente na vida de pessoas autistas, sob o enfoque na estigmatização do autismo como doença mental e reforçando a falta de práticas inclusivas e intervenções mais eficazes (Ramirez *et al.*, 2020).

Os dois artigos anteriores citados tiveram como foco o desenvolvimento de habilidades psicossociais no tratamento de jovens com TEA sob o enfoque de terapias alternativas, revelando que as representações sociais estão ancoradas na noção de autismo como doença mental, fortemente influenciadas pela descrição de "autismo infantil" da CID-10. Os elementos centrais identificados incluíram "criança", "dificuldade", "isolamento", "doença" e "deficiência", enquanto termos como "inteligência", "preconceito", "cuidado" e "amor" apareceram como periféricos, destacando que o autismo é frequentemente representado como algo limitado à infância, ignorando seu aspecto persistente ao longo da vida (Cummin; Mader, 2020; Ramirez *et al.*, 2020).

Algo interessante e válido para reforçar a relevância do desenvolvimento biopsicossocial em crianças e jovens com TEA foi o artigo "Impacto de um Programa de Treinamento para Profissionais em Centros de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes com TEA no Brasil", pois avaliou o impacto do programa de treinamento voltado para profissionais que atendem crianças e adolescentes com TEA em Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) no Brasil, uma vez que profissionais capacitados no atendimento podem promover desenvolvimento de habilidades psicossociais e cognitivas por meio de intervenção e promovam o bem estar biológico, psicológico e social do indivíduo com TEA (Silva *et al.*, 2018).

A forte associação entre os desafios motores e sociais/comunicativos encontrados no desenvolvimento deve ser abordada em conjunto para evitar novos efeitos em cascata. Intervenções abrangentes visam produzir resultados positivos nos domínios social, comunicativo e motor e são essenciais para maximizar a independência funcional e a qualidade de vida em todas as divisões sintomáticas (Ketcheson; Hauck; Ulrich, 2017).

Portanto, programas abrangentes de intervenção e tratamento devem incluir a combinação de terapias de desenvolvimento, tratamentos comportamentais e abordagens cinestésicas para destacar a conjunção das habilidades motoras e da aquisição social/comunicativa no desenvolvimento do TEA. No entanto, ainda há pouca pesquisa avaliando abordagens de intervenção abrangentes para indivíduos diagnosticados com TEA (Scatozza; Bryde; Fletcher, 2023).

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS (Brasil, 2015).

O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (Brasil, 2015).

No Brasil, a Lei 12.764/12 (Lei Berenice Piana) deu origem a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, uma conquista importante que garantiu aos autistas o direito a um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamento pelo Sistema Único de Saúde; o acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades. Percebe-se que as terapias constam como direito na Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e, com isso, surge a oportunidade da utilização legal das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no tratamento dos sintomas do autismo, aplicadas junto ao tratamento médico convencional, na busca da melhora dos sintomas e, conseqüentemente, a qualidade de vida da criança autista (Glória *et al.*, 2020).

Além disso, a relação estabelecida entre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e o TEA mostra potencial para implementar um tratamento integral, que proteja a saúde do indivíduo e permita uma maior independência, melhoria do seu desenvolvimento e convivência em sociedade (Azevedo *et al.*, 2024).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são um tipo de tratamento não farmacológico e inovador. Entre elas estão: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica,

medicina tradicional chinesa, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, crenoterapia e yoga (Brasil, 2015).

Nesse sentido, encontra-se a necessidade de que o desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS deve ser entendido como continuidade do processo de implantação do SUS, na medida em que favorece de forma efetiva o cumprimento dos princípios e diretrizes que regem o sistema. Considerando o indivíduo na sua dimensão global – sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde –, a Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC) corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS (Brasil, 2015).

A dança, portanto, pode ser um método eficaz de comunicação para crianças com deficiências linguísticas e sociais, pois proporciona espaço para que os indivíduos explorem criativamente o comportamento motor em relação ao ambiente externo. A dança pode envolver movimentos espelhados, contato visual, toque, vocalização, adereços, ação corporal rítmica, sincronismo e sintonia (Brooke, 2009).

Os principais objetivos da prática de dança são aumentar o desenvolvimento sensório-motor e perceptivo-motor para aprimorar o repertório de movimentos e aprimorar as habilidades de socialização e comunicação. Para Martin (2014) o foco da dança como o aumento da teoria corporal do indivíduo, concentrando-se nas correlações iniciais no funcionamento motor e social/comunicativo para aumentar tanto a autoconsciência quanto a capacidade de se relacionar com os outros e o ambiente.

Além disso, antes que as crianças desenvolvam as habilidades de enfrentamento necessárias para interagir com o ambiente (por exemplo, habilidades de comunicação, linguagem e habilidades sociais), elas precisam compreender sua capacidade individualizada de movimento e consciência corporal (Martin, 2014).

2.3 A DANÇA CONTEMPORÂNEA E SUA RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A dança contemporânea possibilita ao participante criar seus próprios movimentos a partir de formas concretas envolvendo temáticas e construindo histórias com o próprio corpo, fazendo com que o autista faça essa passagem do concreto para o abstrato, saindo do literal para a auto expressão e tentando emergir suas emoções e perceber seu próprio corpo, favorecendo a criação da imagem corporal (Fux, 1988).

Ela traz consigo na prática a história e vivência corporal do participante, fazendo com que o mesmo construa seu movimento por meio daquilo que já experimentou corporalmente, mistura de estilos (jazz, funk, hip hop, capoeira, enfim, todas as atividades que o participante já tenha vivenciado). A dança contemporânea tem se tornado cada vez mais inclusiva, celebrando a diversidade de corpos, identidades e culturas (Fux, 1983).

Uma das principais técnicas utilizadas é a Improvisação e Performance *Site-Specific*, permitindo aos dançarinos explorar a espontaneidade e a criatividade, desafiando as percepções tradicionais do espaço cênico e criando novas experiências corporais para o participante, oferecendo um meio para a expressão de sua criatividade e a conexão humana, relacionamento inter e intrapessoal, enriquecendo a gama de movimentos corporais e promovendo o bem estar psicológico, físico, emocional e social (Bausch, 2022).

A atividade de dançar dá origem ao conhecimento do corpo, ao conhecimento da relação psique-corpo e ao conhecimento de si. Em sua amplitude, a dança atua no corpo anatômico, no corpo social e no corpo psíquico do homem, tendo assim uma ação importante sobre as condições do contexto em que vivemos. Laban, em sua Teoria do Movimento apresenta uma concepção baseada na linguagem do movimento, definida como um sistema de expressão não verbal, advindo em respostas a estímulos internos ou externos, para exprimir ideias, sentimentos, para satisfazer necessidades físicas ou pelo puro prazer de movimentar-se (Laban *apud* Castro, 1992). Portanto entende-se que a dança é uma questão de “significado”. Pode-se dizer que é possível utilizar a dança como “ferramenta” de trabalho da Terapia Ocupacional.

Para tanto, se faz necessário um olhar que investigue os encontros entre corpos, através do visível e do invisível, do perceptível e daquilo que ainda não

despontou como expressão, ou seja, considerando o corpo como um atravessamento de histórias, intensidades, afetos, formas que se desmancham e se configuram permanentemente, sempre no devir, sempre em peregrinação (Liberman, 2010).

No âmbito biopsicossocial, a dança contribui para o condicionamento físico, melhora a coordenação motora e promove a saúde cardiovascular e muscular. Do ponto de vista psicológico, oferece um espaço para auto expressão, permitindo que emoções e experiências sejam comunicadas por meio do movimento, além de fortalecer a autoestima e proporcionar um senso de realização. Socialmente, a dança contemporânea favorece a interação em grupo, desenvolvendo habilidades como empatia, colaboração e comunicação, que são transferíveis para outras situações do cotidiano. Apesar de seus benefícios reconhecidos, a aplicação da dança contemporânea como intervenção inclusiva para pessoas com TEA ainda é pouco explorada na literatura científica, evidenciando uma lacuna a ser investigada podendo ser considerada uma abordagem integrada, incluindo educação, suporte social, formação profissional e terapias adaptadas sendo essencial para o desenvolvimento biopsicossocial de jovens com TEA com eficiência na promoção e no desenvolvimento de potencialidades de cada indivíduo, contribuindo para a inclusão e melhoria da qualidade de vida dessa população (Miller, 2012).

No artigo "*Dance Promotes Positive Benefits for Negative Symptoms in Autism Spectrum Disorder (ASD): A Systematic Review*" revelou que todos os estudos incluídos mostraram influência da dança sobre sintomas negativos, incluindo empatia, expressão emocional, consciência corporal, comportamento e bem-estar psicológico, os quais impactaram a reciprocidade social e, conseqüentemente, o processo de comunicação no TEA (Jesus; Oliveira, 2019).

A dança, como meio de ação, percepção, compreensão e interpretação do movimento gestual, permite ao corpo personificar um significado simbólico, tornando-se assim uma ferramenta de expressão gestual onde a sensibilidade estética é despertada e, como uma leitura poética e plástica do corpo em movimento, o gesto se estabelece em uma dimensão particular do corpo em movimento, com o objetivo de promover inferência emocional e empatia, ou seja, uma reação emocional aos sentimentos dos outros (Miller, 2012).

O foco, portanto, está nos efeitos sobre a comunicação, consciência corporal, comportamento, reciprocidade social e bem-estar psicológico através de estudos de ensaios clínicos que envolveram intervenções baseadas em dança ou terapia de

movimento e dança (DMT) com indivíduos diagnosticados com TEA reforçam a dança como uma ferramenta poderosa para melhorar a qualidade de vida de pessoas com TEA, integrando aspectos físicos, emocionais e sociais em um ambiente terapêutico inclusivo enfatizando a importância de intervenções criativas e acessíveis para promover o desenvolvimento biopsicossocial oferecendo perspectivas complementares sobre o impacto de intervenções psicossociais, educacionais e de treinamento profissional reduzindo barreiras sociais enfrentadas por essa população (Scatozza; Bryde; Fletcher, 2023).

Os estudos mais recentes têm mostrado que o conceito de inclusão da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) passou por uma mudança profunda nas últimas duas décadas deixando de ser entendida apenas como a presença física em escolas, espaços públicos ou ambientes de trabalho e passou a ser compreendida como participação significativa, pertencimento social, autodeterminação e reconhecimento da neurodiversidade (McMaughan *et al.*, 2024).

Historicamente, a inclusão era frequentemente associada à ideia de adaptação do indivíduo autista às normas sociais consideradas típicas. Atualmente, pesquisas influenciadas pelo movimento da neurodiversidade defendem uma perspectiva diferente: não se trata apenas de inserir a pessoa autista em ambientes existentes, mas também de transformar esses ambientes para que acolham diferentes formas de comunicação, percepção, aprendizagem e interação social (Linares *et al.*, 2026).

Segundo Liberman (2002), ao incorporar a Terapia Ocupacional os estudos sobre a subjetividade – que refletem sobre os modos de pensar, agir e sentir, enfim, sobre os modos de viver e existir do homem – assume como objeto os diferentes modos de existir do sujeito: suas formas de organização, atividades, o estabelecimento de vínculos e pontes com a família, com a comunidade e outras dimensões da rede social.

A expressão corporal é multifacetada; “engloba a sensibilização e a conscientização de nós mesmos tanto para nossas posturas, atitudes, gestos e ações cotidianas como para nossas necessidades de exprimir, comunicar, criar, compartilhar e interagir na sociedade em que vivemos”. Além disso, a dança não é só o corpo em movimento, possibilita um grande aprendizado de si mesmo, podendo desenvolver suas habilidades e obter uma consciência corporal respeitando suas limitações e dificuldades (Stokoe; Harf, 1987).

O corpo é pensado como uma arquitetura tissular, geneticamente programada, finita, em permanente construção e desconstrução, pulsando segundo afetos e atravessado por histórias de amor e decepção, aspectos ligados à cultura, sempre no devir, em peregrinação. Diante deste corpo, o mundo surge como um lugar plural, palco de acontecimentos mediados a partir das relações que se engendram no tempo-espaço, permeado pelas afetações e pelos efeitos dos contatos (Lieberman, 2010).

Portanto, deve-se olhar a dança contemporânea como um prisma que se abre em múltiplas cores, pensando num corpo plural, diversificado, com uma história. Ou seja, não podemos pensar nem “ler” esta modalidade artística como se ela fosse um bloco homogêneo. Muito pelo contrário, a dança contemporânea foi se fazendo de uma maneira tão múltipla que as suas formas divergem bastante podendo dizer que fazem parte de movimentos bem diferentes. Seus criadores e bailarinos foram dando muitas caras à dança que surgiu, de maneira geral, na tentativa de se libertar dos padrões rígidos do balé clássico (Spindler, 2007).

Trata-se de uma mudança de mentalidade um pouco mais sutil, que diz respeito ao como se faz dança, ao quem sabe fazer dança, a quem pertence a dança. Esse legado da coreógrafa alemã Pina Bausch que desde 1940 alcançou um renome mundial, onde criou obras que iam além da estética, explorando sentimentos profundos e os dilemas universais da humanidade possibilitando a transformação da dança contemporânea ao mesclar movimento e emoção com uma intensidade nunca vista antes e demonstrando em vários momentos um entendimento da dança como uma linguagem que, de alguma maneira, a ultrapassava (Tavares, 2018).

A coreógrafa Pina Bausch utilizou a palavra autenticidade como um anelo de sua vida, o sentido de sua dança e de uma curiosidade que nunca se esgotou. A muito repetida frase “*eu não estou interessada no como as pessoas se movem, mas o que as move*” pode servir aqui como fórmula dessa postura. Procurar ver o que move uma pessoa e não o como ela se move é um olhar que busca uma espécie de *verdade* do sujeito. Este *o que move alguém* diz respeito a algo fundamental. A dança pode dizer algo muito importante, algo que nos faz mover. O sentido de movimento também é um sentido ampliado. Em entrevista a Norbert Servos, datada de 16 de fevereiro de 1990, Pina Bausch chega a dizer que “a única linguagem verdadeira é a dança” (Bausch *apud* Koldehoff, 2016).

O nome de Pina Bausch vem sempre imediatamente ligado ao da linguagem cênica que ela, em continuidade aos estudos de Rudolf Von Laban e Kurt Jooss,

desenvolveu. Embora não tenha sido nem a primeira, nem a única a trabalhar nessa linha, Pina é quase sinônimo, na História da dança do século XX, de *tanztheater*. Foi ela quem consagrou esta proposta, caracterizada fundamentalmente por um apagamento de fronteiras. Não se trata, portanto, de unir técnicas e procedimentos de duas áreas distintas, pensando-as como fechadas em si mesmas, mas justamente compreender os pontos de indistinção que já lhes são inerentes, e neste caso a ideia de expressão funciona como pedra angular (Tavares, 2018).

Pode-se dizer que o *Tanztheater - A DANÇA TEATRO*, assim chamada a técnica de dança contemporânea de Pina Bausch, possui várias faces e que a personalidade de cada criador, suas histórias e vivências pessoais irão caracterizar e imprimir a leveza e o peso de suas respectivas obras. Encontra-se, nas obras de *Tanztheater*, gestos associados com os movimentos do cotidiano das pessoas que habitam diferentes cidades do mundo (Pereira, 2018). Como afirma Pina Bausch, não devemos nos preocupar como as pessoas se movem, mas o que move as pessoas (Almeida, 2004).

No artigo “Contribuição e benefícios da dança no desenvolvimento de alunos com transtorno do espectro autista no ambiente escolar” os autores afirmam que utilizar a dança como recurso terapêutico é de suma importância para o desenvolvimento físico, mental, afetivo e social do ser humano. A dança oportuniza a criança a desenvolver suas capacidades expressivas e criativas, contribuindo para a formação do indivíduo na medida em que a ação educativa criadora ainda esteja centrada no participante. Desta forma a dança participa de todo contexto escolar, social e familiar e não ficará somente como forma lúdica (Lacerda; Brandão; Escobar, 2021).

Segundo Silva *et al.* (2012), o movimento que se vivencia ao dançar gera informações que reforçam a ideia de orientação psicodinâmica que predomina no movimento inconsciente, beneficiando a pessoa no entendimento das emoções que se relacionam com seu estado de saúde atual e também pode ser vista como uma expressão que representa diversos aspectos da vida humana, considerada como uma linguagem social que transmite sentimento, emoções vividas, hábitos e costumes.

Uma das principais referências é Rudolf Laban, considerado um dos maiores estudiosos do movimento no século XX. Seus trabalhos demonstram que o movimento não é apenas deslocamento físico, mas uma forma de expressão carregada de intenção, emoção, significado e relação com o espaço. Sua teoria compreende o corpo

como produtor de linguagem e comunicação, influenciando profundamente os estudos contemporâneos da dança e da educação do movimento (Laban, 1978).

Na área da dança-educação, pesquisas mostram que a dança constitui uma linguagem própria, capaz de articular criação, percepção, expressão e construção de sentidos. Marques (2002), ao revisitar os estudos de Laban, afirma que compreender a dança como linguagem permite ultrapassar a simples reprodução técnica de movimentos, favorecendo processos de criação, subjetivação e construção cultural.

Estudos mais recentes sobre corporeidade também reforçam essa compreensão. Pesquisas brasileiras discutem o chamado “corpo que dança” como espaço de produção de experiências, afetos, identidade e subjetividade, entendendo a dança como prática que produz modos de existir e perceber o mundo. O corpo deixa de ser apenas objeto de movimento e passa a ser entendido como território de experiência e significação (Junior; Domingues; Avoglia, 2025).

No campo da filosofia contemporânea da dança, a pesquisadora Marie Bardet desenvolve o conceito de “corpo dançante”, defendendo que os gestos não apenas expressam pensamentos ou emoções, mas produzem conhecimento em sua própria ação. Para Bardet (2014), o movimento é também forma de pensamento, percepção e construção de subjetividade.

Bardet (2014) propõe que o corpo não seja compreendido como um objeto que executa movimentos, mas como um campo relacional que produz pensamento, percepção e experiência através do gesto. Para ela, o conceito de corpo dançante desloca a atenção do corpo como estrutura fixa para o movimento como acontecimento. O gesto passa a ser entendido como produtor de sentido, conhecimento e subjetividade, superando a separação tradicional entre corpo e mente.

Segundo Bardet (2014), dançar não significa apenas expressar uma ideia previamente existente, mas produzir pensamento através do próprio movimento. O corpo dançante torna-se um espaço de experimentação sensível, onde percepção, ação e criação acontecem simultaneamente. Essa compreensão aproxima a dança de uma forma de conhecimento corporificado, na qual o saber emerge da experiência vivida e do encontro entre corpo, ambiente e movimento.

Pesquisas recentes envolvendo análise computacional do movimento têm reforçado cientificamente essa relação entre corpo, emoção e expressão. Estudos publicados em 2023 e 2025 utilizando a metodologia de Análise do Movimento de

Laban demonstraram que padrões corporais presentes na dança contemporânea carregam informações emocionais identificáveis, evidenciando que o corpo comunica estados afetivos através do movimento (Chenyan *et al.*, 2023).

Na revisão de escopo sobre prescrição de exercícios físicos e atividades cognitivas para sujeitos com transtorno do espectro autista, Dantas *et al.* (2022), demonstram que as intervenções motoras e cognitivas aparentemente podem melhorar a qualidade de vida geral e a nível físico, motor e mental, porém, não existindo um consenso sobre quais atividades desenvolver dentro da perspectiva anteriormente abordada.

Os autores ressaltam, no estudo anteriormente citado, que diferentes domínios de terapia com crianças com TEA encontram-se, frequentemente, referenciada a atividade física como uma forma de contribuir nas suas capacidades físicas e motoras, além de comportamentos inadequados e movimentos estereotipados (Dantas *et al.*, 2022).

Essa contribuição de melhoria no desenvolvimento de habilidades físicas e psicossociais é reforçada através de uma forma mais aguçada no olhar do profissional durante a prática de dança no estudo “O corpo no espaço e como espaço: mapeamentos para se pensar a inclusão” onde o autor relata sua experiência com dança com jovens com transtorno do espectro autista através de um olhar de intervenção onde dar voz ao corpo significa abrir a escuta, o pensar, o sentir; é olhar além e perceber o que há por trás das estereotipias, das dificuldades de socialização, da sustentação do olhar, do entendimento das expressões faciais, dos gestos e da comunicação não verbal. É levá-lo a reconhecer e despertar as suas noções espaciais e temporais, para que possa realizar expressões verbais e gestuais, de modo a perceber seu corpo como um continente, como território de trocas com outros continentes, como ressaltam Bertazzo (2018, p. 138) e Vieira (2020).

O mesmo autor ainda sinaliza que é necessário pensar os corpos dentro do transtorno do espectro autista como diferentes entre si, pois cada qual tem suas especificidades. Os sinais do autismo podem ser entendidos como possíveis movimentos criadores, não como incapacidade onde ao dançar com pessoas dentro do espectro autista, é possível entender esse espaço relacional que exige uma suspensão do tempo para que se possa viver a experiência, sentir, tocar, escutar,

para perceber os espaços e as relações que podemos realizar, de modo que os envolvidos se construam e se reconstruam em um exercício constante mediado pelo movimento (Vieira, 2020).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os efeitos da dança contemporânea no desenvolvimento biopsicossocial de adultos jovens (até 30 anos) com Transtorno do Espectro Autista.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar o desenvolvimento das habilidades psicossociais e cognitivas por meio do questionário COPM (Medida da Performance Ocupacional Canadense) antes e após a prática de dança contemporânea.

Investigar o impacto da intervenção na percepção de autoeficácia e interação social dos participantes de acordo com a percepção e relato.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa é de natureza aplicada, observacional, de abordagem mista (uso de dados quantitativos e qualitativos) e prospectiva. A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho e dezembro de 2024, por meio de mostra de conveniência.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, parecer nº 6.792.222 (ANEXO A).

4.1 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Associação de Proteção aos Autistas (APROAUT), organização local filantrópica, a qual oferece programas de apoio a 95 jovens e adultos na faixa etária de 16 a 40 anos com transtorno do espectro autista e múltiplas deficiências. O atendimento ocorreu somente no município de Ponta Grossa, sendo que também haviam oficinas de contra turno escolar como musicoterapia, arteterapia, atividades pedagógicas e atividades lúdicas, todas mantidas pelo convênio do serviço, a Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa (FASPG).

4.2 POPULAÇÃO

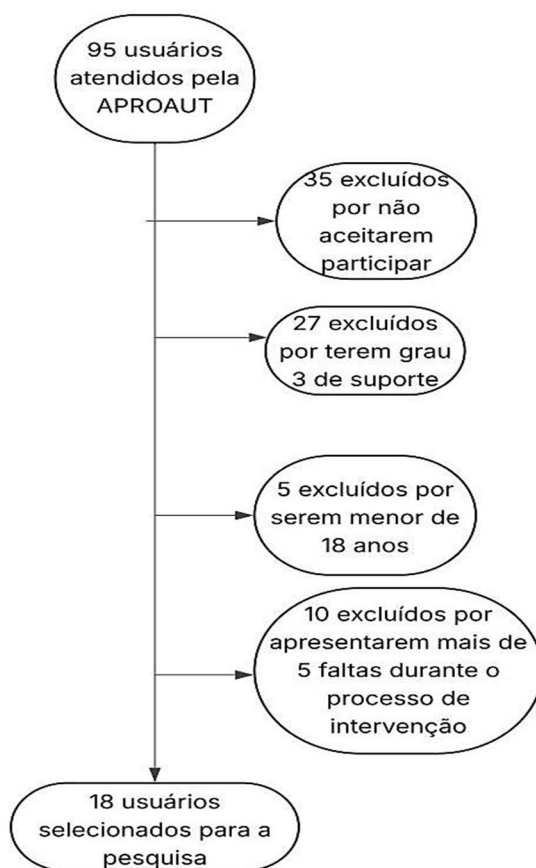
Foram convidados a participar desta pesquisa indivíduos acima de 18 anos de ambos os gêneros, cor de pele, com diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, com níveis de suporte grau 1 e grau 2 e vinculado a Associação de Proteção dos Autistas (APROAUT). Os participantes selecionados deste estudo realizaram aula de dança contemporânea em sala específica, durante 16 semanas, sendo dois encontros semanais de 90 minutos. Além disso, os voluntários participavam das oficinas propostas pelo centro dia em contra turno escolar como arte terapia, aulas de música e oficina pedagógica.

Os indivíduos com nível de suporte grau 3, por apresentarem déficit cognitivo, limitações corporais, alta dependência (baixa percepção temporal e espacial), comportamentos agressivos e introspecção exacerbada (Araújo *et al.*, 2022), foram excluídos do estudo. Além disso, foram excluídos os voluntários que tiveram 5 faltas ao longo das 16 semanas, pois poderia impactar no resultado obtido.

Indivíduos com nível de suporte 1 possuem dificuldade para manter e seguir normas sociais, apresentando comportamentos inflexíveis e dificuldade na interação social desde a infância. Já os participantes com nível de suporte 2 apresentam comportamento social atípico (dificuldade de comunicação), rigidez cognitiva, dificuldades de lidar com mudanças e hiperfoco (interesse intenso por determinados objetos, pessoas ou temas) (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

Considerando a disponibilidade dos usuários, participaram deste estudo 18 jovens (Figura 1) que já faziam parte do grupo terapêutico da Associação de Proteção aos Autistas (APROAUT) no mínimo há 3 anos.

FIGURA 1 – Fluxograma dos usuários selecionados para participar da pesquisa



Fonte: O autor.

Após obter permissão da associação, foram realizadas reuniões informativas para apresentar o estudo aos pais ou responsáveis pelos adolescentes com TEA e também criada uma central de apoio, via *WhatsApp*, onde foram fornecidas

informações sobre o objetivo do estudo, os benefícios e possíveis riscos da participação, bem como a garantia de confidencialidade dos dados coletados.

Os pais ou responsáveis foram convidados a consentir a participação de seus filhos no estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

4.3 PRÁTICA DA DANÇA CONTEMPORÂNEA

A prática da dança contemporânea teve como base a metodologia de Pina Bausch, seguindo os preceitos de dança livre e emoção da técnica de dança teatro, assim como formas e conceitos de aplicação das atividades através dos conteúdos de Marcus Almeida de estimulação de habilidades psicossociais como esquema e imagem corporal, técnicas de estimulação proprioceptiva de psicomotricidade de Ivaldo Bertazzo e construção da dança contemporânea de Rudolph Von Laban.

As atividades tiveram início a partir do momento onde os usuários escolhiam as músicas das aulas a fim de promover um maior interesse e motivação dos mesmos durante o processo de descoberta do seu corpo, do espaço e do outro. Após a escolha das músicas eles eram convidados a realizar atividades de estimulação interoceptiva como massagem corporal, toque pelo próprio corpo, percepção das partes do corpo assim como explorar os movimentos e amplitude dos membros superiores e inferiores, movimentação das cinturas cervical, escapular e pélvica com base nos fundamentos de dança contemporânea, em seguida estimulação exteroceptiva e proprioceptiva com materiais como:

- cabos de madeira e colher de pau com leves toques e batidas nas articulações com tempos diferenciados a fim promover percepção temporal como ritmo;
- esponjas trabalhando técnicas de escovação corporal a fim de desenvolver habilidades neuromusculares como tônus postural e também habilidades psicossociais como esquema corporal;
- massageadores com toques mais profundos pelo corpo desenvolvendo habilidades proprioceptivas promovendo assim uma maior consciência corporal, atenção, concentração e maior segurança e tranquilidade durante a atividade.

As práticas de dança tinham como base as movimentações de atividades de vida diária como as tarefas de vestuário, banho, alimentação, lavar louça, limpar a casa, entre outras, os movimentos da dança eram sempre associados a alguma

movimentação realizada durante alguma atividade concreta que tivesse conexão com a história de vida de cada participante, sempre levando em conta a ancestralidade gestual do movimento, ou seja, a memória corporal.

Para o processo de construção coreográfica era sempre criado uma história de movimentos onde os usuários utilizavam de sua criatividade para desenvolver algo único que fizesse sentido para eles, que fizesse essa passagem de algo concreto para o abstrato, assim como no processo de ensino aprendizagem infantil facilitando a memorização do sequenciamento de movimentos corporais ao associar a história que fosse do interesse deles.

Vê-se estudos na área de estimulação de crianças com TEA no processo de desenvolvimento escolar tendo como base as atividades físicas e artísticas como facilitadoras do processo de desenvolvimento psicossocial da criança conforme citado anteriormente nesta pesquisa, porém na área de adulto jovem com TEA há pouca pesquisa na área de intervenção de desenvolvimento cognitivo, psicossocial e escolar utilizando atividade física em específico a dança como recurso terapêutico no processo de promoção de habilidades.

Portanto, neste estudo foram utilizadas técnicas variadas da dança contemporânea, seguindo um movimento gradual de aprendizagem e de vivência corporal, onde as atividades seguiram um percurso de evolução ou grau de dificuldade como estimulação interoceptiva, exteroceptiva, proprioceptiva, expressão corporal, associação livre gestual de movimentos do dia a dia, processamento sequencial coreográfico e criação da coreografia, memorização e categorização de ideias.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados coletados por meio da análise dos prontuários continham a história pregressa de cada participante, desde seus dados pessoais como também histórico médico, familiar e de conduta terapêutica, foram tratados com confidencialidade, garantindo a privacidade dos participantes. A nível de interesse para esta pesquisa foram utilizados dados como idade, sexo, tempo de participação nas atividades do centro dia da APROAUT, dias da semana em que frequenta o centro dia, diagnóstico e nível de suporte de TEA. Também se observa a classificação do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5º Edição (DSM-V).

As atividades de dança contemporânea foram conduzidas por um professor formado na área de Terapia Ocupacional desde 2005, formação em ballet clássico, jazz e dança contemporânea desde 2003, especialização em Psicologia Corporal Reichiana e em Neurologia, com diversos cursos na área de estudos corporais com ênfase no Método Bertazzo no ano de 2024, totalizando 19 anos de experiência na área, que atua com indivíduos com TEA e vinculado ao quadro de profissionais da APROAUT.

Ao iniciar as atividades os participantes responderam a seguinte pergunta: O que te motivou a procurar a atividade de dança? As respostas foram gravadas e transcritas para serem realizadas a análise de conteúdo temático, conforme proposto por Bardin (2011).

Também foi aplicado o questionário de Medida de Performance Ocupacional Canadense (COPM), o qual apresenta versão em português validada no Brasil.

A Medida da Performance Ocupacional Canadense - COPM (ANEXO B) é um instrumento capaz de mensurar o impacto de uma intervenção para um indivíduo sendo administrada por meio de uma entrevista semi-estruturada tendo como finalidade detectar mudanças na percepção do usuário sobre seu desempenho ocupacional, permitindo identificar o grau de importância que tem com relação cada área de desempenho ocupacional (Dedding *et al.*, 2004; Eyssen *et al.*, 2006).

Por meio da COPM, o indivíduo define quais são as atividades de que precisa e deseja realizar, selecionando quais são as principais áreas em que o mesmo deseja melhorar suas habilidades psicossociais. As áreas de desempenho: autocuidado, produtividade e lazer são avaliadas pelo usuário de forma subjetiva com notas de 1 a 10 com relação a seu desempenho ao realizar a tarefa, onde 1 é nada importante e 10 é extremamente importante. Com isso ele vai escolher no máximo 5 atividades para as quais ele acredita ser de maior importância para seu desenvolvimento psicossocial, dando as mesmas pontuações de 1 a 10.

Reunindo-se todos os escores de desempenho e de satisfação, são obtidas as pontuações totais, as quais são comparadas com os resultados de reavaliações para mensurar o progresso (Cup *et al.*, 2003; Carswell, 2004).

Após 16 semanas de participação o questionário COPM foi reaplicado e os participantes responderam a seguinte pergunta: “como a dança impactou na melhora da sua qualidade de vida?”. As respostas foram gravadas e transcritas, para posteriormente proceder a análise do conteúdo conforme proposto por Bardin (2011).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS

Para a análise dos dados quantitativos foi construído um banco de dados em planilha utilizando o *software* Jamovi, (versão 23.2). Assim, procedeu-se à análise descritiva dos dados. A Medida da Performance Ocupacional Canadense (COPM) foi avaliada conforme pontuação total, bem como nas três áreas de domínio: autocuidado, produtividade e lazer. Foi aplicado o teste de normalidade de Shapiro Wilk, sendo que para as variáveis com distribuição normal utilizou-se o teste de comparação T pareado e para as variáveis com distribuição não normal aplicou-se o Teste de Wilcoxon. Adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4.6 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS

Para a análise qualitativa das entrevistas utilizou-se a metodologia de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2011). Todas as entrevistas (18 participantes) na primeira etapa de pré-análise de organização dos dados, foram analisadas e as respostas foram transcritas para o *Software* ATLAS.ti Web (2002–2025 *Scientific Software Development GmbH*, v9.22.0-2025-08-26), utilizando a linguagem utilizada pelos entrevistados. Na segunda etapa, de exploração do material, foi feita a codificação e categorização dos dados. A unidade de registro utilizada foi a frase expressa pelo participante do estudo, onde destacou-se a palavra-chave dentro da frase.

Com base no padrão de respostas iniciais a pergunta “O que motivou a participar das aulas de dança contemporânea?” foram criados os dois códigos:

- Sem motivação identificável
- Com motivação identificável.

Ainda dentro do código “com motivação identificável” as respostas foram caracterizadas de acordo com a sua semântica, em dois subcódigos, tendo como base o estudo de Miller (2012), sendo eles:

- Aspectos físicos
- Aspectos emocionais/psicológicos.

Já para a análise da pergunta realizada ao final das aulas de dança contemporânea “O que houve de melhora na sua qualidade de vida?” foram criados três códigos:

- Não soube identificar;
- Melhora nos aspectos emocionais/psicológicos e
- Melhora na independência.

Após a criação dos códigos as respostas foram analisadas e os códigos aplicados, utilizando o *Software ATLAS.ti Web*, tendo como base a análise semântica (significado) das respostas.

Foi utilizado a ferramenta de criação de visualização onde se construiu um gráfico de barras horizontal com a frequência dos códigos aplicados. Além disso, também se utilizou a ferramenta “conceitos” para criar uma nuvem de palavras exibindo as principais motivações e melhorias na qualidade de vida dos participantes das aulas de dança contemporânea.

Por fim, utilizou-se o *Software Lucidchart* para a construção do diagrama correlacionando a pergunta inicial com a pergunta final.

5 RESULTADOS

Participaram do estudo 18 usuários do Centro Dia da Associação de Proteção aos Autistas e que fizeram aulas de dança contemporânea por um período de 16 semanas. Todos os voluntários tinham o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista com nível de suporte 1 ou 2, seguindo as orientações de diagnóstico do DSM-V.

5.1 ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS

Ao analisar o perfil dos participantes do estudo observou-se predomínio do gênero masculino (77,8%), com nível de suporte 1 (77,8%) e idade média de 21,4 anos. A média de idade foi menor nos participantes com nível 1 de suporte (Tabela 1). Ao distribuir os voluntários com base no sexo (masculino e feminino) percebe-se que a amostra apresentou perfil semelhante em relação aos níveis de suporte (Tabela 1).

TABELA 1 – Perfil dos voluntários participantes do estudo, quanto a idade, sexo e níveis de suporte - Ponta Grossa (PR) - 2025

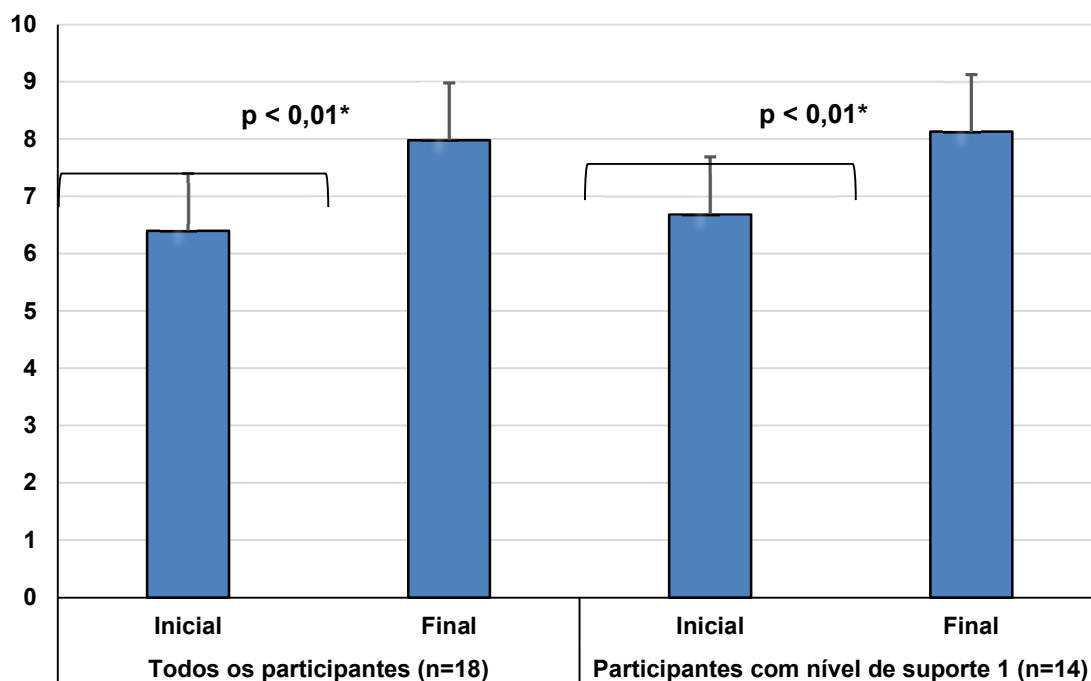
	Total	Nível de suporte 1	Nível de suporte 2
Nº de participantes	18	14 (77,8%)	4 (22,2%)
Idade média (Desvio Padrão)	21,4 (3,05)	21,0 (2,51)	23,0 (4,62)
- Idade mínima / máxima	18 - 27	18 - 26	19 - 27
Sexo*			
- Masculino (%)	14 (77,8%)	11 (78,6%)	3 (75%)
- Feminino (%)	4 (22,2%)	3 (21,4%)	1 (25%)

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: *A porcentagem (%) foi calculada por coluna.

Com base nos dados obtidos pela escala COPM, após as 16 semanas de prática de dança contemporânea houve melhora na média da pontuação obtida entre os participantes, tanto quando se realizou a análise com todos os participantes (nível de suporte 1 e 2), quanto ao analisar somente os participantes com nível de suporte 1 (Gráfico 1).

GRÁFICO 1 – Pontuação obtidas no início e ao final das atividades de dança contemporânea conforme o instrumento COPM (*Canadian Occupational Performance Measure*), considerando todos os participantes e somente os voluntários com nível de suporte 1 - Ponta Grossa (PR) - 2025



Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: *Teste T pareado. Os dados apresentavam distribuição normal conforme teste de Shapiro-Wilk

Ao analisar os dados das diferentes dimensões do questionário COPM, os domínios de autocuidado e lazer não apresentaram distribuição normal, logo, testes não paramétricos foram utilizados para comparar a pontuação obtida antes e após as aulas de dança contemporânea. Verificou-se aumento significativo na pontuação nesses dois domínios (Tabela 2).

Já na dimensão Produtividade da escala COPM, os dados apresentaram uma distribuição normal, o que permitiu a aplicação de teste estatístico paramétrico. Ao se analisar a média, observa-se aumento de 2 pontos na pontuação final (ganho de 40% em relação a pontuação obtida antes de realizar a atividade de dança contemporânea), conforme pode ser observado na Tabela 2.

TABELA 02 – Pontuação obtidas no início e ao final das atividades de dança contemporânea pelos voluntários participantes do estudo, quanto às dimensões de autocuidado, produtividade e lazer conforme COPM (*Canadian Occupational Performance Measure*) - Ponta Grossa (PR) – 2025

Dimensão	Mediana	1º Quartil 3º Quartil	Média (Desvio padrão)	Teste Estatístico
AUTOCUIDADO				
- Inicial	7,0	6,0 / 8,75	-	Shapiro-Wilk, p=0,049 / 0,010
- Final	8,0	8,0 / 9,75	-	Wilcoxon, p<0,001
PRODUTIVIDADE				
- Inicial	-	-	5,56 (2,38)	Shapiro-Wilk, p=0,214 / 0,201
- Final	-	-	7,56 (1,46)	Teste T pareado, p<0,001
LAZER				
- Inicial	7,0	5,25 / 8,0	-	Shapiro-Wilk, p=0,018 / 0,152
- Final	8,0	7,0 / 9,0	-	Wilcoxon, p<0,001

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: Os dados referentes à dimensão do autocuidado e lazer não apresentaram distribuição normal, sendo utilizado teste não paramétrico. Já a dimensão trabalho apresentou distribuição normal, possibilitando o uso de teste estatístico paramétrico.

Percebe-se que todas as dimensões avaliadas (autocuidado, produtividade e lazer) apresentaram uma melhora estatisticamente significativa após as atividades de dança contemporânea ($p < 0,001$ em todos os testes).

Ao realizar o teste de Correlação de Spearman verificou-se correlação positiva moderada entre os parâmetros autocuidado e produtividade ($p= 0,022$; $r = 0,605$), conforme observado na Tabela 3, entre os participantes com nível de suporte 1.

Como o n amostral foi pequeno para as variáveis do sexo feminino ($n=4$) e nível de suporte 2 ($n=4$), não foi possível realizar a análise estatística para verificar a existência de correlações entre essas variáveis e os resultados obtidos na COPM.

TABELA 3 – Correlação das dimensões autocuidado, produtividade e lazer, analisadas pelo Instrumento COPM, após a participação dos voluntários com nível de suporte 1 nas aulas de dança contemporânea - Ponta Grossa (PR) – 2025

Dimensão	Parâmetros Estatísticos	Idade	Autocuidado	Produtividade
Autocuidado	Rho de Sperman	-0,337	-	-
	Valor de p	0,238		
Produtividade	Rho de Sperman	-0,220	0,605	-
	Valor de p	0,449	0,022	
Lazer	Rho de Sperman	0,026	0,360	0,418
	Valor de p	0,930	0,206	0,137

Fonte: Dados da pesquisa.

Destaca-se maior pontuação no questionário COPM nos voluntários com nível de suporte 2, se comparado aos participantes com nível de suporte 1. Verificou-se aumentando 21,4% a pontuação de autocuidado, 58,8% a pontuação de produtividade e 47,4% a pontuação no quesito lazer (Tabela 4).

TABELA 4 – Pontuação obtida no início e ao final das atividades de dança contemporânea nas dimensões de autocuidado, produtividade e lazer de acordo com o nível de suporte dos voluntários participantes do estudo - Ponta Grossa (PR) - 2025

		Nível de Suporte 1*			Nível de Suporte 2**	
Dimensão	Mediana	1º Quartil / 3º Quartil	Média (Desvio padrão)	Teste Estatístico	Média (Desvio padrão)	
AUTOCUIDADO						
Início	7,0 ^a	6,25 / 8,75	-	Wilcoxon, p<0,001	7,00 (1,83)	
Final	8,0 ^b	8,0 / 9,75	-		8,50 (1,29)	
Ganho de			14,3%		21,4%	
PRODUTIVIDADE						
Início	-	-	5,93 (1,77) ^a	T pareado, p<0,001	4,25 (2,87)	
Final	-	-	7,79 (1,25) ^b		6,75 (2,06)	
Ganho de			31,4%		58,8%	
LAZER						
Início	-	-	6,86 (1,61) ^a	T pareado, p<0,001	4,75 (4,03)	
Final	-	-	8,00 (1,18) ^b		7,00 (2,58)	
Ganho de			16,6%		47,4%	

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: *Os dados referentes à dimensão de produtividade e lazer apresentaram distribuição normal (Shapiro-Wilk, $p=0,058$; $0,135$; $0,111$ e $0,229$), sendo utilizado teste paramétrico. Já a dimensão autocuidado apresentou distribuição não normal (Shapiro-Wilk, $p=0,041$ e $0,022$), indicando o uso de teste estatístico não paramétrico.

** Como a amostra era de somente quatro voluntários optou-se por fazer somente análise descritiva dos casos.

^{a,b} indicam que houve diferença estatística ao comparar a pontuação obtida no início e ao final.

No grupo nível 1 de suporte, todos os domínios apresentaram aumento estatisticamente significativo, com destaque para a dimensão de produtividade, que obteve o maior ganho relativo (31,4%).

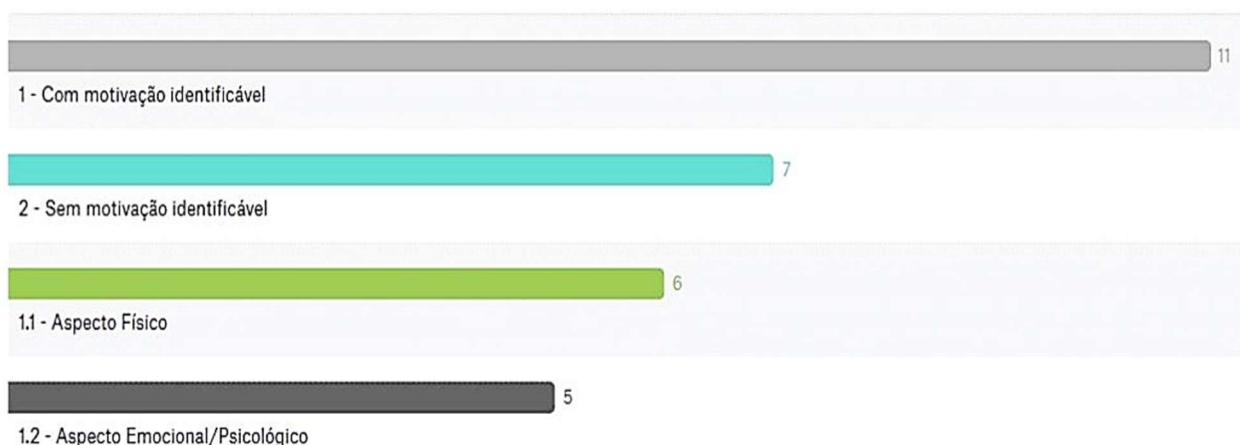
Apesar da pequena amostra os ganhos percentuais foram ainda mais expressivos indicando que os participantes com maior necessidade de suporte também se beneficiaram intensamente da intervenção demonstrando que as atividades de dança contemporânea proporcionaram melhorias significativas e consistentes no desempenho ocupacional dos voluntários em autocuidado, produtividade e lazer, sendo assim, mesmo com os resultados mais robustos referentes ao nível 1 de suporte os participantes de nível 2 de suporte tiveram ganhos percentuais ainda maiores sugerindo que a dança pode ser uma estratégia altamente eficaz para desenvolvimento de habilidades psicossociais em diferentes níveis de suporte.

5.2 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS

Com base no Gráfico 2, onde se analisou as respostas dos 18 participantes à pergunta: "O que lhe motivou a participar das aulas de dança?", observou-se que 61,11% dos voluntários apresentavam motivação para participarem das aulas de dança, sendo associado aos aspectos físicos (6 participantes) ou aos aspectos emocionais e psicológicos (5 participantes).

No entanto, 38,9% dos participantes não conseguiram identificar um fator motivacional para as aulas (Gráfico 2). Este dado indica dificuldade dos participantes em articular ou identificar conscientemente suas motivações, podendo indicar falta de reflexão prévia ou ausência de um objetivo claro ao ingressar nas aulas

GRÁFICO 2 – Distribuição das respostas dos participantes em relação a pergunta inicial, de acordo com o código e subcódigos atribuídos - Ponta Grossa (PR) - 2025



Fonte: O autor.

Do total de participantes 33,33% dos participantes apontaram a importância do aspecto físico e funcional (movimentar meu corpo), ou seja, busca por atividade física; e 27,77% consideram relevante o aspecto emocional ou psicológico (estar mais tranquilo), assim como, o interesse pela música como atrativo importante.

Na Tabela 5 pode se observar que 27,8% dos participantes que conseguiram identificar suas necessidades emocionais e psicológicas no início das atividades de dança contemporânea foram os que possuíam nível 1 de suporte, tendo média final de COPM igual a 6,6 e idade média de 19,6 anos. Já, 38,8% dos participantes tiveram a motivação não identificável no início das atividades, ou seja, pode-se considerar que

essa diminuição na auto percepção não afeta o desempenho dos mesmos nas áreas de autocuidado, produtividade ou lazer, que são as três áreas de desempenho ocupacional avaliadas pela COPM.

TABELA 5 - Perfil dos voluntários de acordo com a motivação para participar das aulas de dança contemporânea - Ponta Grossa (PR) - 2025

	Média de idade	Sexo	Nível de suporte	COPM Inicial
Motivação não identificável	21,9	Masculino: 6 Feminino: 1	Suporte 1: 5 Suporte 2: 2	6,6
Aspectos físicos	22,5	Masculino: 5 Feminino: 1	Suporte 1: 4 Suporte 2: 2	6,0
Aspectos Emocionais/Psicológicos	19,6	Masculino: 3 Feminino: 2	Suporte 1: 5 Suporte 2: 0	6,6

Fonte: O autor.

Foi realizado também uma nuvem de palavras (Imagem 1) com base nas respostas dos participantes com relação a motivação para a prática de dança contemporânea e pode se perceber que grande parte tinha como busca uma melhora em suas habilidades corporais com o foco na palavra “corpo” sendo seguidas pelo interesse pela música e posteriormente também na busca pela auto regulação emocional onde relataram a palavra “tranquilo”.

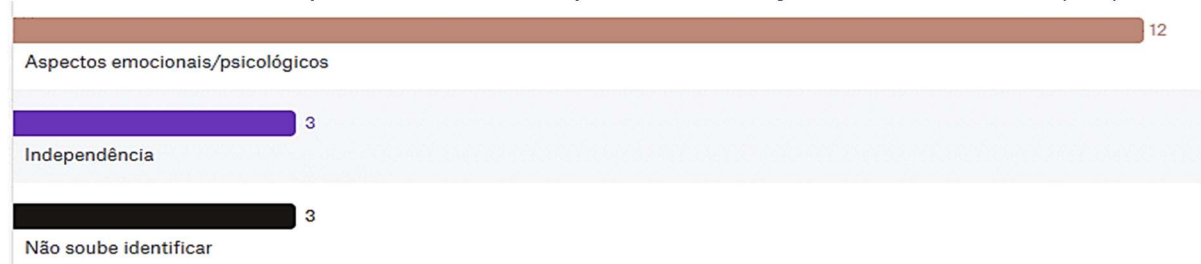
IMAGEM 1 – Nuvem de palavras-chave para fatores que levaram a prática de dança contemporânea, com base nas respostas dada pelos participantes do estudo - Ponta Grossa (PR) - 2025



Fonte: O autor.

No Gráfico 3 são exibidos os padrões de resposta para a pergunta "O que houve de melhora na sua qualidade de vida?". O principal impacto foi referente aos aspectos emocionais e psicológicos, onde 66,7% dos participantes demonstraram desenvolvimento de habilidades relevantes na promoção da tranquilidade, na redução de estresse, na capacidade de regulação emocional e no controle da ansiedade.

GRÁFICO 3 – Distribuição das respostas dos participantes referente a percepção sobre a melhoria na qualidade de vida após a intervenção - Ponta Grossa (PR) - 2025



Fonte: O autor.

As respostas “não soube identificar” e “independência” mantiveram a mesma porcentagem de 16,7% podendo ser vistas como a dificuldade de alguns participantes em perceber mudanças significativas na qualidade de vida, ausência de clareza e também que alguns usuários tiveram ganho em sua independência funcional frente às

tarefas do dia a dia, tendo maior autonomia após o período de intervenção da prática de dança.

Por meio da análise do perfil dos voluntários referente a percepção dos mesmos sobre a melhora na qualidade de vida juntamente com a aplicação da COPM (Tabela 6), no grupo onde identificou-se melhora na independência, foi o que apresentou maior ganho na pontuação da COPM dando um aumento de 1,9 pontos quando comparado com a primeira aplicação do mesmo antes da prática de dança contemporânea (inicial era 5,8 e passou para 7,7), o que corresponde a um aumento de 32,8% nas habilidades funcionais para uma maior independência.

TABELA 6 – Perfil dos voluntários de acordo com a percepção da melhora na qualidade de vida após a realização das aulas de dança contemporânea - Ponta Grossa (PR) - 2025

	Média de idade	Sexo	Nível de suporte	COPM Final
Não soube identificar	21,0	Masculino: 2 Feminino: 1	Suporte 1: 3 Suporte 2: 0	8,4
Melhora nos aspectos Emocionais/Psicológicos	21,08	Masculino: 9 Feminino: 3	Suporte 1: 10 Suporte 2: 2	7,9
Melhora na independência	23,3	Masculino: 3 Feminino: 0	Suporte 1: 1 Suporte 2: 2	7,7

Fonte: O autor.

A nuvem de palavras (Imagem 2), onde demonstra o aumento da expressividade no discurso através da palavra “calmo” sendo seguida da palavra “independência”.

IMAGEM 2 – Nuvem de palavras-chave referente aos aspectos emocionais e psicológicos apontado pelos participantes do estudo - Ponta Grossa (PR) - 2025



Fonte: O autor.

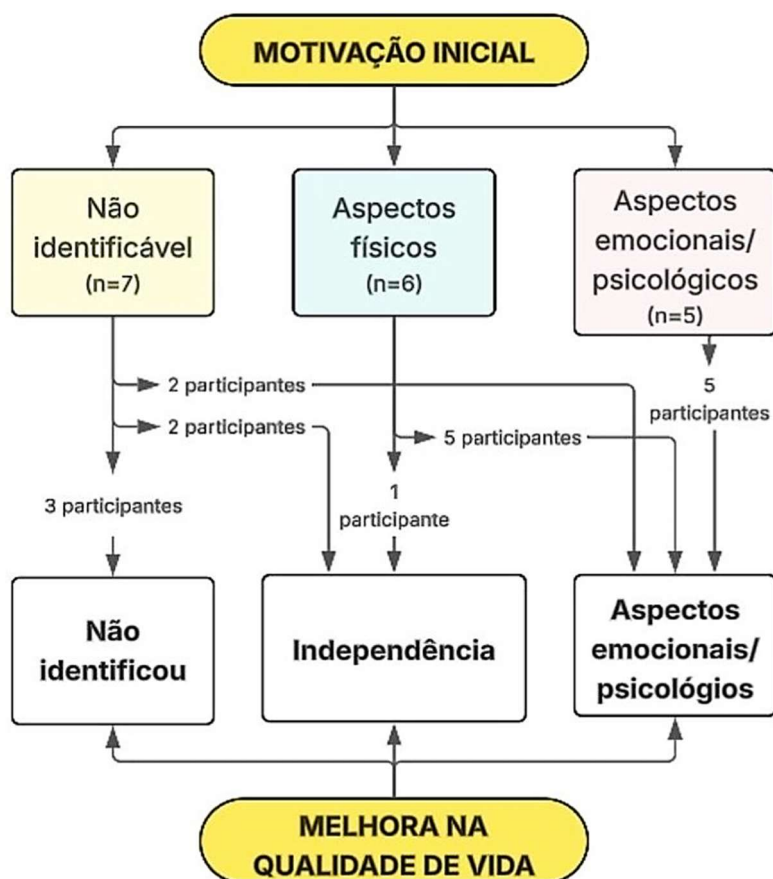
Percebe-se que a intervenção teve efeito positivo principalmente no bem-estar emocional dos participantes, promovendo calma e alívio emocional. Para um maior entendimento do desenvolvimento das habilidades dos participantes pode-se observar o Diagrama 01, onde correlaciona os resultados dos participantes frente a pergunta inicial da pesquisa com a pergunta final, demonstrando que dos sete voluntários que não foi possível identificar o fator motivador para a participação nas aulas de dança apenas 3 deles continuaram sem saber apontar qual foi a melhoria na qualidade de vida após a prática contínua e sistematizada da dança contemporânea.

Já os outros quatro voluntários que inicialmente não relataram o fator motivacional foi possível perceber que após as aulas de dança contemporânea dois deles relataram uma maior independência e dois uma melhora emocional/psicológica (ficaram mais calmos).

Dos seis que relataram inicialmente que participariam da aula simplesmente para movimentar o corpo, 5 relataram um impacto positivo na parte emocional/psicológica (ficaram mais calmos) e um relatou maior independência.

Os cinco participantes que relataram inicialmente o motivo relacionado a aspectos emocionais/psicológicos (gosto de música / interagir com os outros / estar mais tranquilo) ao final da pesquisa todos relataram que estavam mais calmos (melhora emocional/psicológica).

DIAGRAMA 01 – Diagrama correlacionando a pergunta inicial com a pergunta final.



Fonte: O autor.

6 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que a prática da dança contemporânea exerceu impacto positivo e estatisticamente significativo no desenvolvimento biopsicossocial de jovens adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), evidenciado tanto pelos dados quantitativos obtidos por meio da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) quanto pelas análises qualitativas das entrevistas realizadas antes e após a intervenção.

No que se refere aos dados quantitativos, observou-se melhora significativa nas três dimensões avaliadas pela COPM — autocuidado, produtividade e lazer — após 16 semanas de prática de dança contemporânea. O domínio da produtividade apresentou o maior ganho relativo, resultado que merece destaque, pois reforça a compreensão da produtividade não apenas como desempenho laboral, mas como “produção da vida”, conceito amplamente discutido na Terapia Ocupacional e alinhado à proposta da intervenção adotada neste estudo. Esse achado dialoga diretamente com a literatura que aponta que intervenções corporais e artísticas favorecem o engajamento ocupacional, ampliam a autonomia e fortalecem a participação social de indivíduos com TEA (Martin, 2014; Scatozza; Bryde; Fletcher, 2023).

A compreensão da atividade humana ultrapassa a perspectiva de simples execução de tarefas ou ocupação do tempo. Sob uma abordagem contemporânea da Terapia Ocupacional, a atividade é entendida como espaço de construção de subjetividades, produção de sentidos e constituição da própria existência. Nesse contexto, Liberman (2010) afirma que a produção da vida acontece na potência das atividades humanas, considerando-as territórios existenciais nos quais os sujeitos produzem relações, experiências, afetos e formas de estar no mundo. Dessa forma, as atividades cotidianas não se restringem à sua funcionalidade prática, mas tornam-se meios pelos quais a vida se expressa, se transforma e se reinventa continuamente.

O foco na atividade humana é o grande referencial da terapia ocupacional que nasceu para tirar a pessoa do processo de adoecimento emocional e levá-la para a vida; onde numa unidade comum seria de trabalhar a qualidade de vida ocupacional; da participação social, da autonomia e da liberdade sendo valores na tarefa da profissão de fazer a vida acontecer de uma forma melhor; proporcionar também o acesso aos fazeres humanos, aos cotidianos e aos modos de vida sendo estes os recursos humanos de produção da vida, de produtividade (Liberman, 2010).

Os ganhos observados nos domínios de autocuidado e lazer corroboram estudos que indicam que práticas corporais baseadas no movimento expressivo contribuem para o aumento da consciência corporal, organização psicomotora e generalização de habilidades para atividades de vida diária (Brooke, 2009; Lacerda *et al.*, 2021). A correlação positiva entre autocuidado e produtividade reforça a ideia de que melhorias na percepção e no uso funcional do corpo repercutem diretamente na capacidade de o indivíduo realizar tarefas significativas em seu cotidiano, aspecto central na abordagem biopsicossocial defendida neste trabalho.

Diante desse contexto, a dança pode ser entendida como uma possibilidade de ação, percepção e interpretação do movimento para pessoas com TEA quando possibilita o desenvolvimento da consciência corporal permitindo que cada gesto se configure como uma manifestação única do corpo em movimento, promovendo a leitura corporal, a empatia, a expressão emocional e o bem-estar biopsicossocial. (Koehne *et al.*, 2016; Malloch; Trevarthen, 2018).

Contudo, a prática de dança contemporânea parece atuar principalmente sobre o bem estar emocional podendo considerar estratégias para fortalecer ainda mais os ganhos relacionados à autonomia, onde a existência de respostas incertas também reforçou a importância de incluir momentos ou espaços de reflexão e avaliação contínua para que os usuários percebam e reconheçam seus limites e potencialidades.

Ao longo da história da Terapia Ocupacional, autonomia e independência foram frequentemente tratadas como conceitos equivalentes. Entretanto, estudos mais recentes demonstram que essa aproximação pode ocultar diferenças importantes. A independência está ligada à capacidade de realizar atividades sem ajuda, enquanto a autonomia envolve algo mais amplo: a possibilidade de escolher, decidir e conduzir a própria vida conforme valores e interesses pessoais (AOTA, 2020).

Essa distinção torna-se evidente quando observamos pessoas que dependem de apoio para determinadas tarefas, mas que preservam plenamente sua capacidade de decisão. Nesses casos, embora a independência possa estar reduzida, a autonomia permanece preservada. O contrário também pode ocorrer: indivíduos plenamente independentes em suas atividades cotidianas podem apresentar pouca autonomia quando suas escolhas são constantemente limitadas por fatores sociais ou institucionais.

Por essa razão, a Terapia Ocupacional contemporânea tem ampliado sua compreensão sobre o conceito de autonomia. Mais do que desenvolver habilidades funcionais, busca-se favorecer processos de participação social, autodeterminação e construção de projetos de vida significativos, reconhecendo que o protagonismo do sujeito é elemento fundamental para sua qualidade de vida (Galheigo, 2003; Law, 2002).

Os dados qualitativos aprofundam a compreensão desses resultados ao evidenciar que, embora muitos participantes não apresentassem clareza inicial sobre suas motivações para participar das aulas, ao final do processo relataram mudanças relevantes, sobretudo nos aspectos emocionais e psicológicos. A predominância de relatos associados à sensação de calma, tranquilidade e redução de ansiedade vai ao encontro de achados prévios que indicam a dança como uma estratégia eficaz para regulação emocional, promoção do bem-estar psicológico e fortalecimento da auto expressão em pessoas com TEA (Miller, 2012; Jesus; Oliveira, 2019).

Após a análise dos resultados obtidos, percebe-se que na maioria das respostas, ou seja, mais de 60%, está concentrada no tópico de “com motivação identificável” onde os participantes apresentaram uma maior percepção e clareza frente às suas motivações para a participação das aulas de dança contemporânea. É possível também considerar a similaridade das porcentagens entre os aspectos físicos, emocionais e psicológicos com os participantes que têm capacidades de percepção de suas habilidades psicossociais e cognitivas, os que possuem nível 1 de suporte, para com as atividades de dança assim como demonstram uma maior expressividade frente as suas motivações.

Mari *et al.* (2020) reforça em seu estudo que por meio de um ambiente inclusivo a dança pode sim promover o desenvolvimento de habilidades psicossociais, cognitivas e psicossociais no indivíduo com TEA proporcionando melhora na qualidade de vida através da integração dos aspectos físicos, emocionais e psicológicos, numa atividade que une os três aspectos de forma criativa e terapêutica.

Por meio deste estudo pode se sugerir também que as aulas de dança contemporânea são percebidas como formas de alcançar bem-estar emocional e conexão com aspectos físicos e psicológicos, reforçando que essas respostas destacaram que alguns participantes buscaram nas aulas oportunidades para melhorar habilidades sociais e motoras.

Ao analisar os resultados deste estudo pode-se associar a prática de dança contemporânea sob uma abordagem holística às políticas públicas desenvolvidas na atualidade como as PICS, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, as quais tem uma abordagem integrativa de intervenção em saúde considerando aspectos físicos, mentais, emocionais e sociais do indivíduo, atuando como um complemento para o tratamento, visando a promoção do bem estar e da qualidade de vida (Brasil, 2015).

Procurar ver o que move uma pessoa e não o como ela se move é um olhar que busca uma espécie de verdade do sujeito. Este o que move alguém, diz respeito a algo fundamental que leva em conta a sua história de vida, seu referencial interno com base em todas as habilidades psicossociais como interesse, motivação, iniciativa, relacionamento interpessoal e intrapessoal, auto expressão, capacidade de regular suas emoções e se perceber como um ser único e ser social onde a dança pode dizer algo muito importante, algo que nos faz mover e até mesmo produzir perante a vida trazendo assim esse bem estar emocional que aparece neste estudo (Bausch, 2022).

Nesse contexto, pode-se considerar o conceito de inclusão significativa (*meaningful inclusion*) criado por McMaughan *et al.* (2024) onde indica que a verdadeira inclusão ocorre quando pessoas autistas não apenas ocupam espaços sociais, mas sentem-se pertencentes, valorizadas, respeitadas e capazes de participar ativamente das decisões e relações que fazem parte de sua vida cotidiana. A inclusão passa a envolver aspectos emocionais, afetivos, comunitários e identitários.

A real inclusão começa a acontecer a partir deste momento onde há o pertencimento identitário do indivíduo com TEA através do desenvolvimento de suas habilidades psicossociais sendo validado pela literatura atual onde aponta que a inclusão genuína depende da criação de ambientes que respeitem necessidades sensoriais, emocionais, sociais e cognitivas, valorizando também os interesses, talentos e formas próprias de aprendizagem dos estudantes autistas (Fong; Teong, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se aos participantes com nível de suporte 2, que, embora em menor número, apresentaram ganhos percentuais expressivos em todas as dimensões avaliadas. Tal achado sugere que a dança contemporânea pode ser uma estratégia terapêutica eficaz também para indivíduos com maiores necessidades de suporte, reforçando a importância de práticas inclusivas e

adaptadas, conforme defendido por Ketcheson, Hauck e Ulrich (2017) e pelas diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC).

Também foi possível demonstrar que a dança contemporânea contribuiu para deixar os indivíduos com TEA mais calmos com relação a irritabilidade e também em regular suas emoções, indicando assim um efeito expressivo na capacidade de regulação emocional e na redução de estresse permitindo com que eles conseguissem possivelmente lidar com desafios, gerir emoções, aceitar com maior facilidade possíveis mudanças de rotina e ambientes, resolução de conflitos e também desenvolvendo competências como empatia.

Considerando as habilidades desenvolvidas durante esse processo pode-se afirmar que através da aquisição das mesmas houve um alcance na evolução da construção desses corpos dançantes que irão produzir movimentos para se perceberem mais autônomos e por assim dizer “fazedores” da produção da vida, sendo assim com ganhos na inclusão significativa, podendo ocupar espaços sociais e possivelmente sentindo-se pertencentes, valorizados, respeitados e capazes de participar ativamente das decisões e relações que fazem parte de sua vida cotidiana.

Sob a perspectiva das políticas públicas, os achados deste estudo reforçam a pertinência da dança contemporânea como prática alinhada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), ao promover cuidado integral, fortalecimento de vínculos terapêuticos e valorização da singularidade do sujeito. A integração entre arte, saúde e cuidado, evidenciada nos resultados, contribui para ampliar as possibilidades de intervenção no contexto do SUS e das redes de atenção psicossocial, conforme preconizado pela legislação brasileira e pela Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se o tamanho reduzido da amostra, especialmente no grupo de participantes com nível de suporte 2, o que impossibilitou análises estatísticas inferenciais mais robustas para esse subgrupo. Além disso, trata-se de uma amostra de conveniência, vinculada a uma única instituição, o que limita a generalização dos resultados para outros contextos e populações.

Outra limitação refere-se à ausência de um grupo controle, o que impede afirmar com maior rigor causal que as mudanças observadas decorreram exclusivamente da prática da dança contemporânea, ainda que os resultados sejam consistentes e convergentes com a literatura. Ademais, o uso predominante de

instrumentos de autorrelato pode estar sujeito a vieses de percepção e comunicação, especialmente em indivíduos com dificuldades de auto expressão, características do TEA.

Diante dos resultados encontrados, recomenda-se que estudos futuros ampliem o tamanho amostral e incluam diferentes níveis de suporte, bem como, se possível, a utilização de grupos controle. Pesquisas longitudinais também são indicadas, a fim de verificar a manutenção dos efeitos da dança contemporânea ao longo do tempo.

Sugere-se ainda a investigação de protocolos específicos de dança contemporânea adaptados para diferentes perfis do espectro autista, bem como a comparação entre distintas abordagens corporais e artísticas. A inclusão de medidas fisiológicas, observacionais e neuropsicológicas poderá contribuir para uma compreensão mais ampla dos mecanismos envolvidos nos benefícios observados.

Por fim, estudos que explorem a integração da dança contemporânea às políticas públicas de saúde, educação e assistência social poderão fortalecer sua implementação como prática terapêutica regular, ampliando o acesso e consolidando sua relevância no cuidado integral de pessoas com TEA.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa demonstrou que a prática de dança contemporânea exerce um impacto positivo no desenvolvimento biopsicossocial de jovens e adultos com TEA, promovendo benefícios nas áreas cognitivas e psicossociais. Por meio da COPM, observou-se aumento significativo nos níveis de desempenho e satisfação nas três dimensões avaliadas: autocuidado, produtividade e lazer, sendo que a produtividade apresentou o maior ganho. A produtividade engloba o desenvolvimento de habilidades para realizar tarefas nas áreas de lazer e atividades sociais como artes, atividades desportivas, atividades culturais, comunitárias, atividades em grupo, entre tantas outras.

Nesta pesquisa o autocuidado e o lazer também apresentaram melhoras refletindo o aumento de suas habilidades remanescentes (habilidades já existentes no indivíduo) juntamente com a integração de habilidades adquiridas (habilidades novas que foram desenvolvidas durante a intervenção) e sua aplicação na vida cotidiana.

Com base na análise qualitativa das entrevistas, no início da prática de Dança Contemporânea, os participantes demonstraram saber o motivo de sua participação, evidenciando que tinham uma melhor habilidade de auto percepção, que se referem à capacidade do indivíduo em entender suas próprias necessidades, valores, competências e desafios em relação às suas atividades do dia a dia. No entanto, ao final do processo, foram registrados relatos mais conscientes, demonstrando evolução na percepção de si e nas possibilidades de auto expressão corporal e simbólica. Portanto, este resultado reforça a utilização da dança contemporânea como processo de desenvolvimento de habilidades psicossociais essenciais ao fortalecimento de relações interpessoais, facilitando assim a adaptação a novas realidades e da qualidade de vida.

Os dados quantitativos (COPM) e qualitativos (análise de conteúdo por meio das entrevistas), assim como a revisão de literatura apontam para a necessidade de incorporação de abordagens artístico-terapêuticas em programas de saúde mental e reabilitação funcional onde a prática da dança contemporânea, por integrar aspectos motores, cognitivos e emocionais, oferece um recurso acessível e inclusivo embasando a sua utilização em políticas intersetoriais de cuidado e inclusão social indo ao encontro às propostas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que enfatizam a construção de vínculos terapêuticos por meio de escuta acolhedora,

a conexão entre as pessoas, o meio ambiente e a sociedade, representadas por um conjunto de abordagens terapêuticas que visam a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. V. M. **Corpo e arte em terapia ocupacional**. Enelivros, 2004.
- AMBROZIO, L.; SILVA, C. **Corporeidade e terapia ocupacional**. Relatório final. Departamento de Terapia Ocupacional. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Federal de São Carlos-UFSCAR, 2017.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Occupational therapy practice framework: domain and process. 4. ed. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 74, supl. 2, 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistic manual of mental disorders**. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.
- AMOS, P. Rhythm and timing in autism: learning to dance. **Frontiers in Integrative Neuroscience** v. 7, n. 27, 2013.
- ARAÚJO, M. F. N. *et al.* Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. **PhD Scientific Review**, v. 2, n. 5, p. 8-20, 2022.
- ARAÚJO, P. S. G. Pina Bausch e suas ressignificações a partir da dança-teatro. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ARTE E CULTURA VISUAL, 7., 2014, Goiânia. **Anais** [...]. Goiânia: UFG, 2014. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/778/o/2014-eixo1_19_pina_bausch_e_suas_resignificacoes.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.
- ASSUMPÇÃO, J. F. B. *et al.* Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): validade e confiabilidade de uma escala para detecção de condutas autísticas. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 23-29, 1999.
- AZEVEDO, O, K. *et al.* Uso de terapias integrativas para o tratamento de pacientes com transtorno do espectro autista. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 1, e. 14358, 2025.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: 70. ed. 2011.
- BALLABRIGA, M. C. *et al.* Escala d'avaluació dels trests autistes (ATA): validez y fiabilidad de una escala para el examen de las conductas autistas. **Revista de Psiquiatria Infanto-Juvenil**, v. 4, p. 254-63, 1994.
- BARDET, M. **A filosofia da dança: um encontro entre dança e filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2014.
- BAUSCH, P. **Pina Bausch e o Wuppertal dança-teatro: repetição e transformação**. 3. ed. São Paulo: Annablume, 2022.
- BERTAZZO, I. **Fases da vida**. Gestão à puberdade. São Paulo: Sesc, 2018.
- BERUMENT, S. K. *et al.* Autism screening questionnaire: diagnostic validity. **British**

Journal of Psychiatry, v. 175, p. 444-451, 1999.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **DOU**: Brasília, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em 20 fev. 2026.

BROOKE, S. L. **The use of the creative therapies with autism spectrum disorders**. 1. ed. Springfield: Charles C Thomas Pub Ltd, 2009.

CALDEIRA, S. Pina Bausch: toda imagem é uma narrativa, todo gesto tem uma história. Urdimento. **Revista de Estudos em Artes Cênicas**, v. 1, n. 8, p. 61-72, 2018.

CAMPOS, L. K.; FERNANDES, F. D. M. Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo. **CoDAS**, v. 28, n. 3, p. 234-43, 2016.

CAMPOS, M., R., B. Recordar, repetir, criar: a dança-teatro de Pina Bausch. **Ide**, v. 40, n. 64, p. 117-128, 2017.

CARSWELL, A. The Canadian occupational performance measure: a research and clinical literature review. **Can. J. Occup. Ther.**, v. 71, n. 4, p. 210-22, 2004.

CASTRO-SOUZA, R. M. **Adaptação brasileira do M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers)**. 104 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2011.

CASTRO, A. L. **Culto ao corpo e sociedade**. Petrópolis: Vozes, 1992.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Prevalence of autism spectrum disorders: autism and developmental disabilities monitoring network. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 61, n. 3, p. 1-19, 2012.

CHEN, Z. *et al.* Neuroplasticity of children in autism spectrum disorder. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, 2024.

CHENYAN, W. *et al.* **Bodily expressed emotion understanding through integrating Laban movement analysis**. Computer Science: Artificial Intelligence, Cornell University, USA, 2023.

CUMIN, J.; MADER, B. J. Espaço que a criança e adolescente com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista ocupa na rede de atenção psicossocial. **Psicol. Rev.**, v. 29, n. 2, p. 404-21, 2020.

DIAS, C. C. V. *et al.* Representações sociais sobre o autismo elaboradas por estudantes universitários. **Psico USF**, v. 26, n. 4, p. 631-43, 2021.

FERNANDES, S. C.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, R. V. **Diagnóstico de autismo no**

século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2020.

FONG, J. M. F.; TEONG, C. Y. Neuro-Affirming approaches to ASD inclusion: bridging communication, behavior, and sensory needs in learning. *In*: PETERS, M. A.; HERAUD, R. (org.). **Encyclopedia of educational innovation**. Singapore: Springer, 2025.

FOSS-FEIG, J. H. *et al.* Re-conceptualizing ASD within a dimensional framework: positive, negative, and cognitive feature clusters. **J Autism Dev Disord.**, v. 46, n. 1, p. 342-51, 2016.

FUX, M. **Dançaterapia**. 4. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1988.

FUX, M. **Dança, experiência de vida**. 4. ed. São Paulo: Summus editorial, 1983.

GALHEIGO, S. M. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**, v. 14, n. 3, p. 104-9, 2003.

GALINA, R. L. **A dança trigeracional**: uma leitura facilitadora. São Paulo: Artes, 2007.

GIGUERE, M. **Dança moderna**: fundamentos e técnicas. 1. ed. São Paulo: Manole, 2016.

GLÓRIA, G. S. *et al.* Aplicação de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) em crianças com transtorno do espectro autista leve. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA E ENSINO EM CIÊNCIAS, 5., 2020. **Anais [...]**. Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/72829>. Acesso em: 20 fev. 2026.

GOMES, G. S. G.; SILVEIRA, D. A. **Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para intervenção comportamental intensiva**. Curitiba: Appris, 2016.

HOLMES, S. C. Inclusion, autism spectrum, students' experiences. **International Journal of Developmental Disabilities**, v. 70, n. 1, p. 59-73, 2024.

JUNIOR, M. R.; DOMINGUES, S. G.; AVOGLIA, C. R. H. A corporeidade e seus desdobramentos na dança moderna de Rudolf Laban. **Revista Moringa Artes do Espetáculo**, v. 16 n. 2, 2025.

KETCHESON, L.; HAUCK, J.; ULRICH, D. The effects of an early motor skill intervention on motor skills, levels of physical activity, and socialization in young children with autism spectrum disorder: a pilot study. **Autism: The International Journal of Research and Practice**, v. 21, n. 4, p. 481-92, 2017.

KOEHNE, S. *et al.* Fostering social cognition through an imitation-and synchronization-based dance/movement intervention in adults with autism spectrum disorder: a controlled proof-of-concept study. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 85, n. 1,

p. 27-35, 2016.

KOLDEHOFF, S.; PINA BAUSCH FOUNDATION (org.). **O-ton Pina Bausch: interviews und reden**. Wädenswil: Nimbus, 2016.

KRUG, D. A.; ARICK, J. R.; ALMOND, P. Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 21, n. 3, p. 221-29, 1993.

LABAN, R. **Domínio do movimento**. São Paulo: Summus, 1978.

LACERDA, G.; BRANDÃO, A. C.; ESCOBAR, F. Contribuições e benefícios da dança no desenvolvimento de alunos com transtorno do espectro autista no ambiente escolar. **Fiep Bulletin**, v. 91, n. 1, p. 58-62, 2021.

LAGUNA, G. G. C. *et al.* Neuroplasticity in autism spectrum disorder: a systematic review. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 19, p. 1-7, 2025.

LANG, R. *et al.* Sensory integration therapy for autism spectrum disorders: A systematic review. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 4, n. 4, p. 1-17, 2010.

LAW, M. Participation in the occupations of everyday life. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 56, n. 6, p. 640-9, 2002.

LIBERMAN, F. **Danças em terapia ocupacional**. Santos, 1998.

LIBERMAN, F. Trabalho corporal, música, teatro e dança em terapia ocupacional: clínica e formação. **Cadernos Centro Universitário São Camilo**, v. 8, n. 3, p. 39-43, 2002.

LIBERMAN, F. O Corpo como pulso. **Comunicação, Saúde e Educação**, v. 14, n. 33, p. 449-60, 2010.

LIBERMAN, F. Delicadas coreografias: apontamentos sobre o corpo e procedimentos em uma terapia ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR**. v. 18, n. 1, 2010.

LIMA, R. C. *et al.* Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSI da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde Soc.**, v. 26, n. 1, p. 196-207, 2017.

LIÑARES-DE-MARCOS, J. *et al.* An integrative approach between neurodiversity perspectives and inclusive research. **Front. Psychol.**, v. 16, 2026.

LOSAPPIO, M. F.; PONDÉ, M. P. Translation into portuguese of the M-CHAT Scale for early screening of autism. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 3, p. 221-229, 2008.

MALLOCH, S., TREVARTHEN, C. The human nature of music. **Frontiers in**

Psychology, v. 9, 2018.

MARQUES, A. **Dança contemporânea comunicação sem objeto**: um estudo sobre a dança no ambiente midiático. 1. ed. São Paulo: Gramma, 2018.

MARQUES, D. F. **Aprimoramento e evidências de validade do protocolo de observação para crianças com suspeita de transtornos do espectro autista**: um estudo preliminar. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

MARQUES, F. D.; BOSA, A.C. Protocolo de avaliação de crianças com autismo: evidências de validade de critério. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 43–51, 2015.

MARQUES, I. Revisitando a dança educativa moderna de Rudolf Laban. **Revista Sala Preta**, v. 2, p. 276–281, 2002.

MARTELETO, M. R. F.; PEDREMÔNICO, M. R. M. Validity of autism behavior checklist (ABC): preliminary study. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, n. 4, p. 295-301, 2005.

MARTIN, M. Moving on the spectrum: dance/movement therapy as a potential early intervention tool for children with autism spectrum disorders. **The Arts in Psychotherapy**, v. 41, n. 5, p. 545–553, 2014.

MARTIN, L. A. L. et al. Overcoming disembodiment: the effect of movement therapy on negative symptoms in Schizophrenia: a multicenter randomized controlled trial. **Front. Psychol.**, v. 7, n. 483, 2016.

MASSARONI, B. S. *et al.* **O autismo**: da descoberta ao tratamento. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, e3131, 2023.

McMAUGHAN, D. J. *et al.* Meaningful social inclusion and mental well-being among autistic adolescents and emerging adults: protocol for a community-based mixed methods study. **JMIR Research Protocols**, v. 13, e52658, 2024.

MILLER, J. **Qual é o corpo que dança?**: dança e educação somática para adultos e crianças. 1. ed. São Paulo: Summus, 2012.

MOREIRA, B. M.; MEDEIROS, A. C. **Princípios básicos de análise do comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MUNHOZ, A. P. *et al.* Atendimento ambulatorial de autismo infantil em 2022. **Coorte – Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, v. 18, n. 18, 2024.

OLIVEIRA, J. E. **Assistência humanizada de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade Pitágoras, Feira de Santana, BA, 2021.

OLIVEIRA, L. D. P. *et al.* Transtorno do espectro autista: capacitação de professores para atividades escolares em grupo. **Psicol. Educ.**, n. 52, p. 74-85, 2021.

PAN, A.; CHUNG, L.; HSIN-HWEI, G. Confiabilidade e validade da medida canadense de desempenho ocupacional para clientes com desordens psiquiátricas em Taiwan. **Occup. Ther. Int.**, v. 10, n. 4, p. 269-77, 2003.

PEREIRA, A.; RIESGO, R. S.; WAGNER, M. B. Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 6, p. 487-94, 2008.

PRATA, J. *et al.* Bridging autism spectrum disorders and schizophrenia through inflammation and biomarkers: pre-clinical and clinical investigations. **J Neuroinflammation**, v. 14, n. 179, 2017.

PRETTE, D. A.; PRETTE, A. P. Z. **Competência social e habilidades sociais: manual teórico e prático**. Petrópolis: Vozes, 2020.

RAMIREZ, A. C; *et al.* Parent led stepped care cognitive behavioral therapy for youth with autism and cooccurring anxiety: study rationale and method. **Braz J Psychiatry** v. 42, n. 6, p. 638-45, 2020.

ROBINS, D. L. *et al.* The modified checklist for autism in toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 31, p. 131-44, 2001.

ROESCH, S. M. A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guias para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de casos**. São Paulo: Atlas, 1999.

SASSAKI, R. H. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SATO, F. P. *et al.* Instrumento para rastreamento dos casos de transtorno invasivo do desenvolvimento: estudo preliminar de validação. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, n. 1, p. 30-33, 2009.

SELLA, A.C.; RIBEIRO, D. M. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. Curitiba: Appris, 2018.

SCATOZZA, L.; BRYDE, J. P.; FLETCHER, C. P. The effects of dance movement therapy for children with Autism spectrum disorder. **Research in Dance Education**, 2023. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14647893.2023.2285028>. Acesso em: 20 fev. 2026.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R.; RENNER, B. B. **Childhood Autism Scale (CARS)**. Los Angeles: Western Psychological Services, 1988.

SILVA, M. C. C. *et al.* A importância da dança nas aulas de educação física: revisão

sistemática. **Rev. Mackenzie Educ. Fis. Esporte**, v. 11, n. 22, p. 38-54, 2012.

SILVA, L. C. *et al.* Impact of a provider training program on the treatment of children with autism spectrum disorder at psychosocial care units in Brazil. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 40, n. 3, p. 296-305, 2018.

SILVEIRA, F. C. J. Contextualização da dança-teatro de Pina Bausch. **Cena em Movimento**, n. 1, 2009.

SOUZA, A. F. *et al.* Características psicomotoras e sensoriais de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) em atendimento terapêutico ocupacional. **Rev. chil. ter. ocup.**, v. 21, n. 2, p. 137-46, 2021.

SOWA, M.; MEULENBROEK, R. Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: a meta-analysis. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 6, n. 1, p. 46-57, 2012.

SPINDLER, P. **Dançando com Pina Bausch**: experimentações contemporâneas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2007.

STOKOE, P; HARF, R. **Expressão corporal na pré escola**. São Paulo: Summus, 1987.

TAVARES, R. O sentido da verdade e da linguagem em Pina: um estudo criacional. **Rev. Bras. Estud. Presença**, v. 8, n. 3, 2018.

VAN MEETEREN, N. *et al.* The utility of the dutch arthritis impact measurement scales 2 for assessing health status in individuals with haemophilia: a pilot study. **Haemophilia**, v. 6, 664-71, 2000.

VIEIRA, S. **Introdução a estatística**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

VIEIRA, R. S. O corpo no espaço e como espaço: mapeamentos para se pensar a inclusão. **Revista Artes de Educar**, v. 6, n. 1, p. 255–73, 2020.

WARREN, A. An evaluation of the Canadian model of occupational performance and the Canadian occupational performance measure in mental health practice. **Br. J. Occup. Ther.**, v. 65, n. 11, p. 515-21, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002.

ZIBOLVICIUS, M.; MERESSE, I.; BODDAERT, N. **Autismo**: Neuroimagem. Université Paris Descartes, França, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UEPG

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E) PESQUISAS COM SERES HUMANOS

Nome do projeto: Os Benefícios da Prática da Dança Contemporânea no Aspecto Biopsicossocial de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista

Nome do pesquisador responsável: Guilherme Augusto Buss Tupich

1-Nome completo do paciente:

idade: RG: endereço:

2-Nome do responsável legal pelo paciente:

idade: RG: endereço:

grau de parentesco e prova documental comprobatória da responsabilidade:

Os usuários irão participar de duas aulas de dança contemporânea por semana, com duração de 90 minutos cada, nas dependências da Associação de Proteção dos Autistas em horários já estabelecidos pela coordenação da associação sem interferir na rotina do participante e em horários que não dificultem suas participações em outras oficinas da mesma. Os alunos também serão avaliados de acordo com suas habilidades psicossociais a fim de direcionar da melhor forma a prática de dança contemporânea, onde serão utilizados dois instrumentos de avaliação para um melhor entendimento das habilidades psicossociais: o LOTCA, habilidades cognitivas, e o COPM, habilidades psicossociais.

Não há riscos para os usuários e espera-se que os participantes melhorem em suas habilidades psicossociais proporcionando assim uma melhor autonomia no dia a dia. O indivíduo poderá deixar de participar da pesquisa a qualquer tempo, sem prejuízo do atendimento, cuidado e tratamento pela equipe da especialidade da UEPG. Se manterá o sigilo e o caráter confidencial das informações, zelando pela privacidade do mesmo e garantindo que sua identificação não será exposta nas conclusões ou publicações.

Se houverem gastos adicionais estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Para maiores dúvidas pode entrar em contato pelos telefones abaixo: Prof Guilherme Tupich- 42-999510949
APROAUT- 42-32381377

Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do paciente : (42) 3220-3108.

Data:

Pesquisador participante: Guilherme Augusto Buss Tupich

**APÊNDICE B – TABELA DOS DADOS QUALITATIVOS REFERENTE ÀS
PERGUNTAS INICIAIS E FINAIS**

Nº	Idade	Motivação	Qualidade de Vida
1	21	movimentar meu corpo	mais calmo
2	22	não sei	mais calmo
3	22	estar mais tranquilo	mais calmo
4	23	movimentar meu corpo	mais calmo
5	25	interagir com os outros	mais calmo
6	26	estar mais tranquilo	mais calmo
7	18	não sei	não sei
8	18	eu gosto de música	mais calmo
9	27	eu gosto de música	mais calmo
10	19	não sei	estou mais independente
11	19	não sei	estou mais independente
12	14	movimentar meu corpo	mais calmo
13	24	movimentar meu corpo	estou mais independente
14	27	movimentar meu corpo	mais calmo
15	18	não sei	não sei
16	22	não sei	mais calmo
17	19	não sei	não sei
18	21	movimentar meu corpo	mais calmo

APÊNDICE C – ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS DA MEDIDA DA PERFORMANCE OCUPACIONAL CANADENSE (COPM)

Estatística Descritiva

	I- Autocuidado	I- Produtividade	I-Lazer	F- Autocuidado	F- Produtividade	F- Lazer
Média	7.17	5.56	6.39	8.56	7.56	7.78
Mediana	7.00	5.00	7.00	8.00	7.50	8.00
Desvio-padrão	1.65	2.09	2.38	1.10	1.46	1.56
Mínimo	3.00	2.00	0.00	7.00	5	4
Máximo	9.00	9.00	9.00	10.0	10	10
W de Shapiro- Wilk	0.896	0.932	0.870	0.856	0.931	0.924
p Shapiro- Wilk	0.049	0.214	0.018	0.010	0.201	0.152
25º percentil	6.00	4.00	5.25	8.00	7.00	7.00
75º percentil	8.75	7.75	8.00	9.75	9.00	9.00

Fonte: O autor.

APÊNDICE D – MATRIZ DE CORRELAÇÕES TESTE DE SPEARMAN REFERENTE COPM

Matriz de Correlações – PARAMETROS INICIAIS

		idade	I-Autocuidado	I-Produtividade	I-Lazer
idade	Rho de Spearman	—			
	gl	—			
	p-value	—			
I-Autocuidado	Rho de Spearman	-0.224	—		
	gl	16	—		
	p-value	0.371	—		
I-Trabalho	Rho de Spearman	-0.170	0.506 *	—	
	gl	16	16	—	
	p-value	0.500	0.032	—	
I-Lazer	Rho de Spearman	-0.100	0.527 *	0.523 *	—
	gl	16	16	16	—
	p-value	0.693	0.025	0.026	—

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Fonte: O autor.

**APÊNDICE E – TESTE T DE STUDENT PARA O DESEMPENHO DA
PRODUTIVIDADE E TESTE DE WILCOXON PARA AS ÁREAS DE DESEMPENHO
DE AUTOCUIDADO E LAZER NO INÍCIO E NO FINAL DO PROCESSO**

Teste t para amostras emparelhadas

			estatística	gl	p
I-Produtividade	F-Produtividade	t de Student	-9.35	17.0	< .001

Nota. $H_a \mu_{\text{Medida 1} - \text{Medida 2}} \neq 0$

Teste t para amostras emparelhadas

			Estatística	p
I-Autocuidado	F-Autocuidado	W de Wilcoxon	0.00	< .001
I-Lazer	F-Lazer	W de Wilcoxon	0.00 ^a	< .001

Nota. $H_a \mu_{\text{Medida 1} - \text{Medida 2}} \neq 0$

^a 1 par(es) de valores empatados

Fonte: O autor.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O IMPACTO DA PRÁTICA DE DANÇA CONTEMPORANEA NO ASPECTO BIOPSISSOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Pesquisador: GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79364924.0.0000.0105

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.792.222

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa:

O IMPACTO DA PRÁTICA DE DANÇA CONTEMPORANEA NO ASPECTO BIOPSISSOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Esta pesquisa é de natureza aplicada de abordagem mista (uso de dados quantitativos e qualitativos), observacional e longitudinal. a coleta de dados sera realizada entre os meses de abril ate novembro de 2024. Sero convidados a participar desta pesquisa individuos acima de 18 anos de ambos os generos, cor de pele, com diagnóstico do transtorno do espectro autista e vinculado a Associação de Proteção dos Autistas- APROAUT.

Trata se de uma mostra de conveniencia, participantes de livre escolha em participar das atividades de danca contemporanea oferecidas

gratuitamente dentro da APROAUT. Os participantes selecionados deste estudo realizarao esta atividade em uma sala especifica localizada na

APROAUT, durante 10 semanas com dois encontros semanais de 90 minutos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

¿ analisar o impacto da dança contemporanea na qualidade de vida dos adultos (18 até 35 anos) com transtorno do espectro autista

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco da Reitoria, sala 22

Bairro: Uvaranas

CEP: 84.030-900

UF: PR

Município: PONTA GROSSA

Telefone: (42)3220-3282

E-mail: propespsecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.792.222

Objetivo Secundário:

¿ verificar o desenvolvimento de coordenação motora aos participantes,¿ correlacionar o impacto do desenvolvimento da coordenação motora com o impacto da qualidade de vida,¿ descrever o impacto das atividades de dança na qualidade de vida de acordo com a percepção do próprio indivíduo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A dança contemporânea pode envolver movimentos intensos ,o que pode ser desconfortável para alguns participantes, O risco de lesões será minimizado por meio da adaptação das atividades às necessidades individuais dos participantes e com o acompanhamento de profissionais qualificados.

o risco de estresse e ansiedade será minimizado por meio de conversas respeitando os limites e potencialidades juntamente com profissionais experientes em atuar com TEA.

Os adolescentes com Transtorno do Espectro Autista podem apresentar dificuldades em manter a adesão a atividades extracurriculares pela dificuldade de criar o fortalecimento de vínculos sociais. estratégias para motivar a participação contínua dos indivíduos ao longo do estudo serão adotadas garantindo que eles se sintam confortáveis e apoiados durante as sessões de dança

Benefícios:

O estudo pode fornecer evidências e contribuir para o avanço do conhecimento na área da dança e do Transtorno do Espectro Autista.

A pesquisa pode identificar os benefícios da dança contemporânea no desenvolvimento das habilidades psicossociais e no relacionamento interpessoal dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista desenvolvendo relações sociais e na criação do fortalecimento de vínculos e expressividade emocional através da construção de um processo de ensino aprendizagem da passagem do concreto para o abstrato. Esses resultados podem ser utilizados para embasar intervenções terapêuticas, programas de inclusão e práticas educacionais que promovam o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos.

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 **E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.792.222

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O TEA (Transtorno do Espectro Autista) é um transtorno neurobiológico caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Este estudo abordará a relevância de estudar e pesquisar sobre o autismo nos dias de hoje, destacando os benefícios tanto para as pessoas autistas quanto para a sociedade como um todo em específico utilizando como recurso terapêutico a prática de dança contemporânea. Por meio das práticas em grupo pretende analisar o impacto da dança contemporânea na qualidade de vida dos adolescentes com transtorno do espectro autista além de fornecer subsídios para a elaboração de diretrizes e programas de dança contemporânea adaptados especificamente para adolescentes autistas e também verificar a eficácia desse tipo de intervenção no tratamento e na promoção do bem-estar desses indivíduos através do uso das avaliações LOTCA, para avaliar o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas de aprendizagem, e COPM, avaliação mais subjetiva onde o participante dá uma nota de 0 a 5 referente à suas habilidades psicossociais (Anexo I). Propõe-se realizar uma revisão integrativa com uma pesquisa de campo, metodologia quantitativa, aplicada, descritiva e prospectiva. As avaliações serão aplicadas em 4 encontros de 2 horas cada, respondidas diretamente pelos participantes logo no primeiro momento de intervenção da pesquisa e serão aplicadas no final do processo de intervenção para poder obter uma comparação dos resultados obtidos. As práticas irão acontecer uma vez por semana com atividades em grupo com duração de 2 horas onde as atividades serão graduadas e niveladas de acordo com as dificuldades de cada aluno. Os dados obtidos serão tabulados por meio de uma base estatística no programa Jamovi, utilizando nível de significância $p < 0,05$. A síntese dos resultados pode ser feita por meio de técnicas como a análise temática, análise comparativa ou metassíntese.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos pertinentes foram apresentados em anexo e de acordo com as normas 466/2012 e 510/2016

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22

Bairro: Uvaranas

CEP: 84.030-900

UF: PR

Município: PONTA GROSSA

Telefone: (42)3220-3282

E-mail: propespsecretaria@uepg.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG**



Continuação do Parecer: 6.792.222

Recomendações:

Enviar o relatório final ao término do projeto por Notificação via Plataforma Brasil para evitar pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise documental considera-se aprovado este projeto e devidamente autorizado para seu início conforme cronograma apresentado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2301256.pdf	15/03/2024 23:30:56		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/03/2024 23:29:43	GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoestradoersao5gui.pdf	15/03/2024 23:26:45	GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_.pdf	15/03/2024 23:23:47	GUILHERME AUGUSTO BUSS TUPICH	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco da Reitoria, sala 22

Bairro: Uvaranas

CEP: 84.030-900

UF: PR

Município: PONTA GROSSA

Telefone: (42)3220-3282

E-mail: propespsecretaria@uepg.br

ANEXO B - MEDIDA CANADENSE DE DESEMPENHO OCUPACIONAL (COPM)

MEDIDA CANADENSE DE DESEMPENHO OCUPACIONAL (COPM)¹

Segunda Edição

Autores: Mary Law, Sue Baptiste, Anne Carswell, Mary Ann McCall, Helene Polatajko, Nancy Pollock²

Nome do cliente: _____	Idade: _____	Sexo: _____
Entrevistado: _____ (se não for o cliente)	Registro nº: _____	
Terapeuta: _____	Data da avaliação: _____	
Clinica/Hospital: _____	Programa: _____	Data prevista para reavaliação: _____
		Data da reavaliação: _____

PASSO 1: IDENTIFICAÇÃO DE QUESTÕES NO DESEMPENHO OCUPACIONAL

Para identificar problemas, preocupações e questões relativas ao desempenho ocupacional, entreviste o cliente questionando sobre as atividades do dia-a-dia no que se refere às atividades produtivas, de autocuidado e de lazer. Solicite ao cliente que identifique as atividades do dia-a-dia que quer realizar, que necessita realizar ou que é esperado que ele realize, encorajando-o a pensar num dia típico. Em seguida, peça que identifique quais dessas atividades atualmente são difíceis de realizar, de forma satisfatória. Registre estas atividades problemáticas nos Passos 1A, 1B ou 1C.

PASSO 2: CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE IMPORTÂNCIA

Usando os cartões de pontuação, peça ao cliente que classifique, numa escala de 1 a 10, a importância de cada atividade. Coloque as pontuações nos respectivos quadrados nos Passos 1A, 1B e 1C.

A. Autocuidado		Importância
Cuidados pessoais (ex.: vestuário, banho, alimentação, higiene)	_____	

Mobilidade funcional: (ex.: transferências, mobilidade dentro e fora de casa)	_____	

Independência fora de casa: (ex.: transportes, compras, finanças)	_____	

B. Produtividade		Importância
Trabalho (remunerado/não-remunerado) (ex.: procurar/manter um emprego, atividades voluntárias)	_____	

Tarefas domésticas (ex.: limpezas, lavagem de roupas, preparação de refeições)	_____	

Brincar/Escola (ex.: habilidade para brincar, fazer o dever de casa)	_____	

C. Lazer		Importância
Recreação tranquila (ex.: hobbies, leitura, artesanato)	_____	

Recreação ativa (ex.: esportes, passeios, viagens)	_____	

Socialização (ex.: visitas, telefonemas, festas, escrever cartas)	_____	

¹ Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Versão brasileira traduzida por Livia C. Magalhães, Lilian V. Magalhães e Ana Amélia Cardoso.

² Publicado pela CAOT Publications ACE. © M. Law, S. Baptiste, A. Carswell, M. A. McCall, H. Polatajko, N. Pollock, 2000.

PASSO 3: PONTUAÇÃO — AVALIAÇÃO INICIAL

Confirme com o cliente os 5 problemas mais importantes e registre-os abaixo. Usando os cartões de pontuação, peça ao cliente para classificar cada problema no que diz respeito ao Desempenho e Satisfação, depois calcule a pontuação total. Para calcular a pontuação total some a pontuação do desempenho ocupacional ou da satisfação de todos os problemas e divida pelo número de problemas.

PASSO 4: REAVALIAÇÃO

No intervalo de tempo apropriado para reavaliação, o cliente classifica novamente cada problema, no que se refere ao Desempenho e à Satisfação.

Problemas de Desempenho Ocupacional	Avaliação Inicial		Reavaliação	
	Desempenho 1	Satisfação 1	Desempenho 2	Satisfação 2
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Problemas de Desempenho Ocupacional	Pontuação do Desempenho 1	Pontuação da Satisfação 1	Pontuação do Desempenho 2	Pontuação da Satisfação 2
$\text{Pontuação Total} = \frac{\text{Pontuação Total do Desempenho ou da Satisfação}}{\text{Nº de Problemas}}$	___ / ___ = ___	___ / ___ = ___	___ / ___ = ___	___ / ___ = ___

PASSO 5: COMPUTANDO OS ESCORES DE MUDANÇA

Calcule as mudanças, subtraindo a pontuação obtida na avaliação da obtida na reavaliação.

Mudança no Desempenho = Pontuação do Desempenho 2 ___ – Pontuação do Desempenho 1 ___ = ___

Mudança na Satisfação = Pontuação da Satisfação 2 ___ – Pontuação da Satisfação 1 ___ = ___

ANOTAÇÕES ADICIONAIS E OBSERVAÇÕES

Avaliação inicial:

Reavaliação:

¹ Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Versão brasileira traduzida por Lívia C. Magalhães, Lilian V. Magalhães e Ana Amélia Cardoso.

² Publicado pela CAOT Publications ACE © M. Law, S. Baptiste, A. Carswell, M. A. McColl, H. Polatajko, N. Pollack, 2000