

A FUNÇÃO DA MUSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DAS CRIANÇAS COM ESPECTRO AUTISMO

COSTA, Maria Antônia Ramos Costa ¹
SOARES, Gislene Leite ²

RESUMO

Este estudo reúne conceitos que são importantes para serem trabalhados na musicoterapia para o desenvolvimento das crianças com espectro autismo é a temática desse projeto, tem como objetivo compreender qual o papel da musicoterapia no desenvolvimento da criança com autismo. É uma técnica de terapia que recorre a música com objetivo de fomentar as potencialidades das crianças, através de aplicações de métodos e técnicas específicas que auxilia a desinibir-se e a desenvolver-se socialmente, proporcionando-lhe posteriormente uma enorme abertura para novas aprendizagens. A metodologia aplicada na investigação desse estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos. Utilizou-se também autores que fazem contribuição de maneira muito ampla na temática abordada nesse estudo. A abordagem da metodologia foi a pesquisa qualitativa. Nas principais conclusões, o resultado encontrado na pesquisa ressaltou que a musicoterapia é uma ferramenta pedagógica que contribui no desenvolvimento cognitivo da criança autista.

Palavras-chaves: Musicoterapia. Criança. Autismo. Cognitivo.

ABSTRACT

This study brings together concepts that are important to be worked on music therapy for children with autism spectrum development is the theme of this project aims to understand the role of music therapy in the development of child with autism. Is a therapy technique that uses music to promote the potential of children, through application of specific methods and techniques that helps to disinhibit themselves and develop socially, providing you later a huge opening for new learning. The methodology applied in the investigation of this study, we used the bibliographical research in books and scientific articles. It was used also authors who make contribution very broad themes addressed in this study. The approach of the methodology was qualitative research. The main conclusions, the result found in the survey pointed out that music therapy is a pedagogical tool which helps in the cognitive development of the autistic child.

Key - words: Music therapy. Child. Autism. Cognitive.

¹Graduada em Pedagogia pelas Faculdades Integradas de Ariquemes-Fiar, Pós-graduada em Supervisão, Orientação e Gestão Escolar pela Faculdade Santo André e Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Desarrollo Sustentable–UDS-Assunção/Paraguai.

² Graduada em Música pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Pós-graduada em História da Arte pela Claretiano. Pós-graduada em Musicoterapia pela Faculdade de Ciências e Educação do Caparaó - FACEC. Pós-graduada em Educação Musical pelo Instituto Federal do Amazonas - AM – IFAM,

1 INTRODUÇÃO

Este estudo está centrado na função que a musicoterapia desenvolve em crianças que apresenta o diagnóstico do Espectro Autismo.

Já há algum tempo, o termo autismo vem sendo substituído por Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) na grande maioria das publicações técnico-científicas, substituindo essa que se consolidou com a publicação da quinta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, no qual se estabeleceram, inclusive, os novos critérios diagnósticos para o TEA (DSM-5, 2013).

Atualmente, têm-se utilizado a expressão transtorno globais do desenvolvimento para se referir ao espectro do autista, aspectos esse que apresenta déficits qualitativos na interação social, com comportamentos repetitivos e estereotipados, comprometendo a comunicação e habilidades cognitivas, conforme destaca Gadia (2006), Riviére (2010) e Cunha (2011), Barros (2012).

Desse modo, que passa a ser classificado internacionalmente e adotada para os critérios de diagnósticos do TEA, deixam de existir os antigos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), grupo em que se incluíam o Transtorno Autista, a Síndrome de Asperger e os transtornos globais sem outras especificações.

Considerando que o transtorno do espectro autista é conhecido por possuir várias formas de tratamento, sendo que o diagnóstico pode ser realizado com crianças no início da primeira infância, desse modo, facilita o desenvolvimento através do tratamento multidisciplinar, com especialistas nas mais diversas áreas.

A criança autista, pode apresentar alguns comportamentos bem comuns também, como a hiperatividades, atenção breve, impulsividade, agressividade, condutas autolesivas, acesso de raiva, hipersensibilidade a som e/ou toque, contudo, Riviéra (2010) ressalta que tais comportamentos não são critérios para o diagnóstico do transtorno.

Este Transtorno pode ser encontrado em todo o mundo, em diversos contextos familiares, econômicos e raciais, e é imprescindível a realização do tratamento desde a sua descoberta, que pode ser nos primeiros anos de existência (GATTINO, 2015).

Sendo assim, ao discorrer sobre o transtorno do espectro autista, Gadia (2006) salienta a importância de uma abordagem multidisciplinar, que pode envolver tratamentos alternativos como a musicoterapia nessa intervenção.

Portanto, a utilização da musicoterapia voltada ao tratamento da criança é uma alternativa para que aconteça esse desenvolvimento, inclusive com publicações em artigos científicos tanto nacionais como internacionais, demonstrando a atuação do profissional musicoterapeuta na parte clínica a esse público especial.

Sendo assim, esse artigo, tem como intuito mostrar o caminho para o musicoterapeuta que atua na área de autismo. Mesmo assim, não traz soluções para todas as situações que o musicoterapeuta pode enfrentar. Sendo que, a partir de uma estrutura organizada, com atuações necessárias para atuação na prática clínica nessa área.

Segundo Salles (2011) a musicoterapia procura desenvolver potenciais e/ou restaurar funções do indivíduo para que alcance uma melhor qualidade de vida, através de prevenção, reabilitação ou tratamento.

Por outro lado, investigar a função da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo das crianças autistas é o objetivo principal desse estudo, o mesmo remete a outros mais específicos, tais como observar se as técnicas utilizadas pelos musicoterapeutas são eficazes no desenvolvimento das crianças, perceber de que forma a música pode ou não influenciar as crianças no melhor desempenho escolar e por fim, verificar se houver evolução na área em estudo a partir da aplicação da metodologia referida.

Esta técnica de terapia que utiliza a música tendo como objetivo desenvolver as potencialidades da criança através da utilização de métodos e técnicas específicas, abre espaços para novas aprendizagens de forma bem ampla, no entanto, essa terapia é um processo a longo prazo, podendo originar resultados consideráveis no desenvolvimento das habilidades cognitivas e contribui também na interação da criança com o meio.

A metodologia aplicada na investigação desse estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos. Utilizou-se também autores que fazem contribuição de maneira muito ampla na temática abordada nesse estudo, como: Gattino (2015), com análise da musicoterapia para autista, e Paredes (2012), que buscou-se compreender a subjetividade do sujeito, dos fatos e fenômenos sobre o desenvolvimento cognitivo para crianças autistas.

Ainda deram suporte teórico sobre a trajetória da musicoterapia para autistas; Jordan, (2000); Hewitt, (2006) e Barcellos (2007), que destacaram as contribuições da musicoterapia, oferecida para o autista, no que concerne aos aspectos de formação e possibilidades do educador executar atividades musicais, enfatizando que esta é a grande responsável na construção de aspectos cognitivos.

A abordagem da metodologia foi a pesquisa qualitativa, conforme, bem destaca Vigorena e Battiste (2011), pois é, um estilo mais detalhado, entendida como uma investigação que tem como preocupação central o exame dos dados em um tipo de profundidade que não é captada pelos números, tabelas e dados quantitativos, mesmo que não sejam eles representativos. Com destaque para os principais resultados embasados pelos autores em questão.

2 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolveu por meio de levantamento bibliográfico, visou-se de um lado, caracterizar, ilustrar e problematizar o tema na atualidade e, por outro, formar uma base conceitual para o trabalho, pois o domínio da bibliografia é fundamental é a base através do qual toma-se conhecimento da produção existente e abre a discussão sobre as fontes que estão de acordo com o tema, utilizando de livros, periódicos, teses, dissertações e outros documentos que se fizerem necessários para o melhor entendimento do tema em questão.

3 PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que vem sendo estudado pela ciência há mais de seis décadas, mas sobre o qual ainda permanecerem, dentro do próprio âmbito da ciência divergência e grandes questões por responder A perturbação do espectro do autismo é a sombra que deixa no desenvolvimento uma dificuldade ou impossibilidade para construir certas funções psicológica cujo momento crítico se estende (KANNER, 1943).

Atualmente, embora esse distúrbio seja muito conhecido, tendo inclusive sido tema de vários filmes de sucesso, ainda surpreende pela diversidade de características que pode apresentar e pelo fato de, na maioria das vezes, a criança que tem esta perturbação ter uma aparência totalmente normal.

Ultimamente o número de diagnóstico tem aumentado e são concluídos em idades cada vez mais precoces, dando a entender que, por detrás da beleza que uma criança com perturbação de espectro do autismo pode ter e do fato desta perturbação ser um problema de tantas faces, as suas questões fundamentais vem sendo cada vez reconhecidas com mais facilidades por um número maior de pessoas. Provavelmente, é por isto que a perturbação do espectro do autismo passou mundialmente de um fenômeno aparentemente raro para se tornar mais comuns entre as crianças.

Esse distúrbio intriga e angustia as famílias nas quais se impõe, pois, a pessoa que apresenta essa patologia, geralmente, tem uma aparência harmoniosa e ao mesmo tempo um perfil irregular de desenvolvimento, com bom funcionamento em algumas áreas enquanto outras se encontram bastante comprometidas.

4 PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO: CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA

O universo autista é uma realidade complexa que engloba aspectos distintos. A evolução que se verifica na sua terminologia, de autismo para Perturbação do Espectro do Autismo (TEA), que tem convergido para um melhor esclarecimento desta perturbação, embora seja necessário ter em conta que as características identificadas não estão presentes em todos os indivíduos, nem se manifestam sempre da mesma forma. São diversos os autores que apresentam definições do conceito, salientando algumas características fundamentais para a sua compreensão, como veremos em seguida.

O termo autismo provém da palavra grega “Autos”, que significa Eu/Próprio, e “Ismo”, que significa orientação ou estado. Assim surge a palavra autismo, através desta junção, que em sentido lato pode ser definida como: o estado de alguém que está involuntariamente absorvido em si próprio (MARQUES, 2000).

Segundo Correia (2010) este é um problema do foro neurológico que afeta a percepção, o pensamento e a atenção, manifestando-se numa desordem desenvolvimento vitalícia com perturbações ao nível das competências físicas, sociais e de linguagem.

De fato, de acordo com o autor, é uma perturbação que afeta o desenvolvimento de uma criança nos seus vários aspectos, nomeadamente na forma de compreender e de se relacionar com o mundo.

Colaborando com esse pensamento, Schopler, Mesibov e Shea (2004), destacam que é uma desordem desenvolvimental causada por uma disfunção neurológica que afeta a maneira de comunicar, de pensar, de vestir, de comer, de como se passam os tempos livres, em síntese, é a maneira como se compreende o mundo. O autismo é um termo que se refere então a uma série de distúrbios que afetam o desenvolvimento cerebral.

E esses comportamentos são referente aos distúrbios que distúrbios que afetam a habilidade de uma pessoa de se comunicar, construir relacionamentos com outras pessoas e responder apropriadamente ao mundo exterior.

Após diversas pesquisas e publicações sobre o desenvolvimento e intervenção precoce em crianças com esta perturbação, percebe-se as dificuldades que as crianças apresentam.

Desse modo, fica difícil prestar atenção às pessoas que as rodeiam, sendo também árduo partilhar sentimentos, portanto, elas acabam por evitar mensagens emocionais através das suas expressões faciais, gestos e sons ou palavras.

No entanto, embora, experimentem uma gama completa de emoções, podem não as partilhar de uma forma fácil de entender. As crianças com esta perturbação não têm necessidade natural de contato social, a relação e interação com os que a rodeiam é-lhes indiferente.

Colaborando com essa ressalva, Marques (2000) salienta que essa situação ocorre em referência a uma manifestação sintomática final de uma lesão cerebral que ocorreu devido a vários tipos de lesões, e que ocorre em diferentes graus e sintomas, manifestando-se numa tríade de incapacidades que são: défice na interação social, dificuldades de comunicação e rigidez de pensamento e comportamento.

O défice na interação social faz com que o indivíduo não desenvolva relações adequadas com os colegas ao nível de desenvolvimento em questão, demonstrando pouco ou nenhum interesse em estabelecer amizades ou partilhar prazeres, interesses ou objetivos com os outros.

Estes indivíduos possuem ainda padrões de comportamento estereotipados, apresentam ser aparentemente inflexíveis e movimentam-se através de rotinas ou rituais específicos, aliás, ficam em pânico se lhe mudam a ordem de algo que lhes é pessoal, podendo reagir à mudança de forma violenta.

Nesse sentido, Jordan (2000) salienta que o transtorno do espectro autista, é um distúrbio severo neuro-desenvolvimental que se manifesta através de dificuldades muito específicas da comunicação e da interação, associadas a dificuldades em utilizar a imaginação ou em aceitar alterações de rotinas, bem como na exibição de comportamentos estereotipados e restritos.

Segundo o autor, estas dificuldades implicam um déficit na flexibilidade do pensamento e uma especificidade na forma de aprender que comprometem, em particular, o contato e a comunicação do indivíduo com o meio, dificultando a finalidade a satisfação das suas necessidades, muito mais do que a partilha ou troca de interesses. Há também ausência de jogo imaginativo e interesses obsessivos, ou seja, sua compreensão da ficção é muito limitada.

Nesse contexto, Hewitt (2006) explica que há três dificuldades principais que caracterizam esta perturbação. A competência comunicacional, dificuldades em usar e responder adequadamente à comunicação, bem como lacunas no contato visual e na expressão facial e postura corporal.

No entanto, mesmo apresentando essas dificuldades, o autor destaca que é possível melhorar a capacidade de comunicação com auxílio de uma intervenção especializada. Em relação a socialização, eles tem preferências para o isolamento social, centrado em objetos.

O autor destaca também, uma incapacidade em decifrar e a reagir em situações sociais de forma adequada, assim, como dificuldades em compreender regras sociais. Mas, que uma intervenção especializada é possível que essa criança adquira competências de socializações mais eficaz.

5 MUSICOTERAPIA APLICADA A CRIANÇAS COM ESPECTRO DO AUTISMO

A utilização sistemática da música facilita a organização do indivíduo com o transtorno autismo, isso acontece devido a inclusão na estrutura única da música. É praticamente impossível participar de uma atividade musical sem estar situado ou presente na estrutura musical.

Essa condição, inerente à interação musical, foi descrita por William Sears em 1968. Segundo o autor, quando a pessoa está incluída na estrutura da música é possível organizar-se e expressar-se musicalmente, essa organização ocorre por

meio do tempo a partir da vivência de elementos musicais, como o ritmo, a melodia e a harmonia.

Segundo a Federação Mundial de Musicoterapia:

Musicoterapia é o uso profissional da música e de seus elementos como uma intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que busca otimizar sua qualidade de vida e melhorar sua saúde e bem-estar físico, social, comunicacional, emocional, intelectual e espiritual. A pesquisa, a prática profissional, o ensino e o treinamento clínico em musicoterapia são baseados em padrões profissionais de acordo com contextos culturais, sociais e políticos (WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY, 2011).

Na análise Bruscia (2000) a musicoterapia é um processo sistemático de intervenção no qual o trabalho do terapeuta é ajudar o paciente a promover sua saúde, utilizando as múltiplas experiências musicais e a relação terapêutica.

Se a música estabelece limites, esses limites musicais poderão auxiliar o paciente a entender que as coisas têm começo, meio e fim, e que existem determinados momentos para cada acontecimento; por exemplo, não é em toda duração da música que se canta, existe um momento em que apenas se toca.

Numa improvisação, existe o momento para a criança improvisar, e outro, pode ser momento do terapeuta.

O que fica bem claro com esses conceitos, que o foco terapêutico para esses objetivos é, principalmente, a música e seus elementos. Mas fica a pergunta: Será que é possível utilizar esses mesmos objetivos usando a música apenas como elemento periférico na interação?

Contudo, os teóricos voltados para Psicanálise, Rubén Gallardo (2007) afirma que a música expressa conteúdos latentes e profundos do indivíduo, e que, a partir dessas manifestações, é possível compreendê-los emocionalmente e prestar- apoio.

No entanto, mesmo nas condições descritas acima, parece que fica explícita a importância da música. Avaliando sob outro ponto de vista, parece que é de suma importância compreender o que representa a música no processo músico terapêutico.

Pode-se dizer que a música é um elemento do mundo exterior que expressa as condições da psique. A compreensão sobre o que é música dependerá da corrente teórica que se segue, ou seja, de acordo com a abordagem teórica, tem -se

uma compreensão distinta sobre as técnicas e os procedimentos utilizados e, como consequência sobre os objetivos terapêuticos.

De acordo com Gatinno (2015, p. 64) há uma atividade usada pela musicoterapia que é o típico exemplo de atividades de estabelecimentos de limites, segundo o comportamentalismo que segue dessa maneira:

Aonde uma fita adesiva é colocada no chão, e o paciente deve caminhar sobre ela na direção do musicoterapeuta enquanto houver música. Enquanto isso, o terapeuta vai caminhando para trás enquanto toca, quando o terapeuta para de caminhar e de tocar, o paciente também deve parar.

Desse modo, compreender a expressão emocional que apresenta quando são expostas à música abre possibilidades de aprendizado e da interação social a partir da musicoterapia.

Colaborando com essa afirmação Alvin (1975) conforme citado por Bruscia (2000, p. 273) a “musicoterapia é a utilização da música no tratamento, reabilitação, educação e treinamento de crianças e adultos sofrendo de distúrbios físicos, mentais ou emocionais”.

Sendo assim, o trabalho com a música através do musicoterapeuta, pode eliciar emoções, melhora os processos cognitivos, desenvolvem ações motoras, controle do impulso, planejamento, entre outros.

Ainda segundo Sampaio e Sampaio (2005) na musicoterapia, o paciente tem a oportunidade de vivenciar de forma ativa através da seleção das atividades que estabelecidas para o desenvolvimento das habilidades e as potencialidades do paciente.

6 CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCESSAMENTO AUDITIVO MUSICAL NO AUTISTA

Uma parte expressiva dos indivíduos com autismo apresenta funcionamento sensorial atípico. No entanto, o funcionamento sensorial com relação à música ainda não é compreendido totalmente pelos pesquisadores.

A hipersensibilidade auditiva, por exemplo, é uma característica presente em boa parte das pessoas com autismo, de igual modo, indivíduos com autismo possuem uma capacidade auditiva menos complexa do que os indivíduos com desenvolvimento típico.

Além disso, há uma capacidade auditiva focal nas pessoas com autismo, enquanto que o esperado seria uma capacidade auditiva global.

Essa capacidade auditiva focal também pode explicar os casos dos grandes gênios musicais autistas que apresentaram grandes habilidades para tocarem e compreenderem estruturas complexas da música, mas que, no entanto, não conseguiram perceber o sentido metafórico ou sentimental.

Suspeita-se que o processamento auditivo musical possa ser explicado, em primeira instância, pelo crescimento precoce que existe no cérebro de uma pessoa com autismo, desde os primeiros anos até os 5 anos de idade, causa um aumento anormal no peso e no volume cerebral que afeta tanto a massa cinzenta quanto a substância branca.

Desse modo, essas diferenças anatômicas estruturais são mais proeminentes durante a vida pós-natal precoce e a infância.

Nesse sentido, o processamento auditivo musical ocorre nesses indivíduos, como se fosse no trânsito numa grande cidade: ele ocorre, porém de forma mais lenta que o normal, o que explicaria o processamento menos complexo.

De acordo com Mendonça e Lemos (2010), o aprendizado e o desenvolvimento musical dependem das experiências acústicas vivenciadas, incluindo a discriminação dos sons, a habilidade para perceber temas musicais, a sensibilidades para ritmos, texturas e timbre, e a habilidade para produzir e/ou reproduzir música.

O desenvolvimento das habilidades auditivas ocorre em etapas semelhantes e sucessivas para a maioria dos indivíduos e dependem tanto do aspecto biológico, quanto ao relacionado à constituição anatômica, como também do aspecto maturacional, relacionado à experiência acústica de cada um.

Nesse contexto, Hargreaves e Zimmerman (2006) dissertaram profundamente sobre a aquisição desses conceitos musicais e chegaram à seguinte conclusão: que há padrões regulares de desenvolvimento musical ligado à idade, mais, esses não integram estágios etários claros e definitivos.

Contudo, há um aspecto claro em pessoas autistas, elas apresentam facilidades em processar informações espaciais e concretas. Ficando evidente a capacidade em enfileirar ou emparelhar objetos, assim como montar um quebra cabeça.

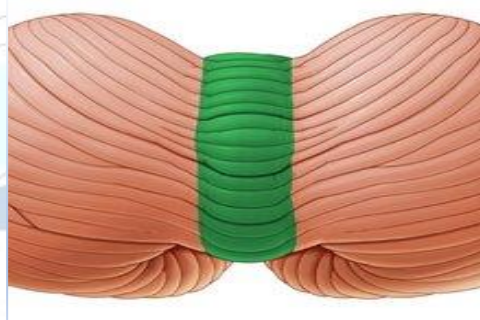
Apresentado também, habilidades visuais e na audição. Salientando também, que o autista demonstra altas habilidades na organização lógica de melodias, ritmos e harmonias, além de sequências musicais ao longo do tempo.

Em outras palavras, os autistas apresentam atividades reduzida em áreas auditivas especificamente destinadas para o processamento da linguagem verbal. Isso ocorre devido a uma diminuição dos níveis de atividades dos complexos temporais secundários e terciários, que estão relacionados com regiões auditivas dentro do giro temporal superior.

Os sons de fala que deveriam ser processados nessa região são processados principalmente no córtex auditivos primário, por essa razão, a fala não atrai a atenção de crianças com autismo da mesma forma, que atrai crianças com desenvolvimento típico.

As alterações do cerebelo envolvem tanto funções cognitivas como funções socioemocionais no indivíduo. Anomalias nessa região podem causar prejuízos na percepção rítmica de alguns indivíduos com autismo e, ao mesmo tempo, explicam as dificuldades desses indivíduos em expressar ou compreender sentimentos complexos na música.

Figura 1 - Cerebelo com destaque para a região do vérmis



Fonte: Gattino, (2015, p. 24)

Dentro do cerebelo há uma região nomeada vérmis anterior que é responsável pelo controle do ritmo no nosso corpo. Indivíduos com forma menos graves de Autismo dificilmente apresentam prejuízos nessa região.

6.1 UMA ABORDAGEM CLÍNICA MUSICOTERAPÊUTICA INFORMADA PELA NEUROCIÊNCIA PARA O ATENDIMENTO A CRIANÇA COM TEA

Para Craveiro de Sá (2003), existem objetivos principais na abordagem clínica musicoterapêuticos para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo.

Como entrar na comunicação, mas, partindo do nível em que a pessoa se encontra, para que ele desenvolva ou amplia a capacidade de auto expressão, tem uma diminuição dos comportamentos patológicos indesejáveis, tais como: o isolamento, hiperatividade, auto agressividade, tensões emocionais, desorganização da linguagem etc; romper barreiras impostas pelo comportamento obsessivos, ajudando a pessoa com autismo a assimilar mudanças e variações.

Contribui para remover obstáculos emocionais e/ou cognitivos existentes, ajuda a desenvolver e ampliar a comunicação através de uma linguagem não verbal que requer compreensão, codificação e decodificação de símbolos convencionalizados, e desenvolver a comunicação e a interação social, dentre outros.

Em uma contribuição de Bruscia (2016), ele ressalta que existem quatro principais métodos de musicoterapia utilizadas nessa terapia que são elas: Recriação, composição, improvisação e audição. Em crianças com espectro autista utiliza-se com mais frequência a técnica recriação e a improvisacional.

Nesse contexto, o mesmo autor ressalta ainda que existem sessenta e quatro técnicas em musicoterapia improvisacional, técnicas de empatia, de estruturação, dedução, redireção entre outras (BRUSCIA, 2016).

Nesse trabalho clínico musicoterapêutico com crianças com TEA ou com outros distúrbios do desenvolvimento com grande comprometimento na comunicação, em muitas ocasiões, o musicoterapeuta deve inicialmente convidar o paciente a participar na experiência musical, construindo, desconstruindo e reconstruindo com ele um novo território musical.

O terapeuta, nestas situações, deve tomar uma atitude mais diretiva no sentido de chamar a atenção do paciente para o estímulo sonoro e sua possibilidade de uso para estabelecer novos meios de comunicação.

Essa abordagem utiliza a improvisação musical com foco da intervenção. A improvisação musical é usada para criar um espaço de relação em que musicoterapeuta e pacientes se sintam seguros e confiantes para interagir e desenvolver potenciais, Consiste num fazer musical livre a partir da voz, movimentos ou instrumentos musicais.

Quando o paciente responde a este convite para participar coativamente na experiência musical, o musicoterapeuta adapta seu fazer musical para incluir o que o paciente está produzindo, respondendo, imitando, espelhando, enfatizando,

desenvolvendo motivos musicais ou utilizando qualquer outra forma possível de reconhecimento, validação e interação musical.

A partir desse momento em que o paciente e o musicoterapeuta iniciam um processo de comunicação musical, ou seja, um processo de coordenações consensuais de ações musicais, não somente a relação entre eles se desenvolve como também as próprias habilidades musicais e não musicais do paciente. Este desenvolvimento é recursivo ao longo de todo o processo clínico musico-terapêutico com contribuições ou induções do terapeuta e do paciente e, deste modo, a complexidade da produção musical da díade musicoterapeuta paciente vai sendo gradativamente aumentada (SAMPAIO, 2002).

A abordagem musicoterapêutica ativa as pessoas significativamente comprometidas em termos cognitivos, contudo, os resultados positivos do processo terapêutico não dependem somente do estímulo musical, precisam ser utilizado de modo correto, no entanto, em alguns casos, principalmente, da relação terapêutica construída, o terapeuta precisa possuir a habilidade de estar-com-o-outro de modo atento, responsivo e criativo.

Dentro dessa abordagem o musicoterapeuta adere a mudança de comportamento relacionada a auto organização e ao estabelecimento de limites por meio de atividades específicas, como por exemplo uso de uma canção em diferentes velocidades para organizar o tempo do paciente: usando atividades e canções com momentos de pausa para estabelecer limites musicais, esperando que esses limites sejam aplicados em outras situações do cotidiano.

Relacionando esse resultado positivo da musicoterapia, Barcellos (2007) apresenta algumas atividades que podem ser realizadas nesse contexto: São elas: a utilização de instrumentos musicais; da voz; do corpo; jogos rítmicos; rodas e audição de música de várias formas.

Sobretudo, principalmente no que a autora ressalta, que essas atividades devem ser realizadas e desenvolvidas de acordo com as necessidades de cada paciente, almejando alcançar os objetivos terapêuticos propostos.

Ainda segundo Barcellos (2007), pode-se realizar também outras atividades musicais com objetivos terapêuticos, como o uso da voz, por meio de produção de sons vocais e suas variações, de forma criativa, e por meio de cantar as músicas. Com pacientes autistas essas atividades podem ser relevantes na medida que os autistas apresentam dificuldades nas áreas de interação social, ou seja, dificuldades

de socialização, disfunção da linguagem, como a comunicação verbal e não verbal e interesses.

O musicoterapeuta deve escutar seu paciente e ser responsável pela estrutura da sessão e da música, facilitando e validando uma iniciação musical espontânea do paciente.

A experiência clínica tem demonstrado que o mesmo é válido para a atuação musicoterapêutica com pessoas com TEA, desse modo, segue uma descrição da utilização da música como terapia.

Pode-se perceber algumas descrições de uma situação clínica comum no processo musicoterapêutico com pessoas com autismo: um jogo musical no qual o musicoterapeuta e o paciente devem cantar uma pequena canção e fazer os movimentos solicitados como bater palmas sozinho, bater palmas com o outro, bater na perna e em outras partes do corpo.

Em uma sessão de musicoterapia, terapeuta e paciente devem se posicionar de frente um para o outro e os movimentos são realizados nos tempos recorrentes da pulsação rítmica.

O prazer proporcionado pela ação musical e o movimento são essenciais para despertar o interesse do paciente para a participação e o engajamento na atividade.

Sendo assim, percebe-se que a atuação do musicoterapeuta, provoca condições para que o paciente desenvolva habilidades com melhorias na sua qualidade de vida.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O musicoterapeuta é responsável inicialmente por cantar e ensinar os movimentos ao paciente, modulando o fluxo temporal da música para ajustá-la às condições e habilidades do paciente naquele momento, alterando o andamento para se ajustar à condição de coordenação motora do paciente ou suspendendo o fluxo da música para aguardar o paciente realizar a ação motora.

Aos poucos, com a repetição do jogo, o paciente irá sincronizar os movimentos com a canção e interagir fisicamente e musicalmente com o terapeuta. Se o paciente for verbal, pode-se solicitar que ele cante junto com o terapeuta, que ele cante sozinho a canção ou que terapeuta e paciente alternem trechos ou frases da canção.

Uma vez aprendida a canção e a sequência de movimentos, mesmo que ainda com algumas falhas na realização, o musicoterapeuta pode iniciar variações para explorar uma nova situação e desenvolver interação social, além da atenção, a prontidão para a resposta, a linguagem, a coordenação motora e vários outros elementos.

Ele pode, por exemplo, fazer variações de andamento, mais rápidos ou mais lentos e, até mesmo, acelerando e diminuindo ao longo da atividade, de tonalidade a cada repetição cantar numa tonalidade diferente ou mesmo variar os movimentos a serem realizados e cantados.

É importante ressaltar que a atividade descrita acima consiste tão somente em um exemplo de como o desenvolvimento da habilidade de fazer música com o outro pode ser abordado no fazer musicoterapêutico de modo, a promover as mudanças necessárias para a melhora clínica do paciente.

Sampaio (2002), afirma que não é uma proposta metodológica fechada de passos estritamente determinados a serem seguidos. Pelo contrário, trata-se de uma abordagem aberta na qual a cada instante o musicoterapeuta deverá reconhecer o contexto e avaliar quais intervenções são adequadas e necessárias para alcançar o objetivo terapêutico traçado.

Considerando a explicação conexionista do autismo apresentada anteriormente, a repetição de uma experiência é importante para a construção de memória, mas não se deve repeti-la sempre do mesmo modo, senão um novo ritual autístico pode ser introduzido ou algum existente pode ser reforçado.

Portanto, é imperativo conjugar repetição e variação, bem como familiaridade e surpresa ao longo de todo o tratamento e, especificamente, em cada interatividade musical entre paciente e musicoterapeuta.

8 CONCLUSÃO

Descobrir de que forma a musicoterapia responde ativamente no desenvolvimento cognitivo das crianças com perturbações do espectro autismo assim como papel que assume o crescimento dessas crianças como um todo em todas as suas áreas principalmente as que são afetadas por suas limitações foi em suma o que conduziu este trabalho.

A criança com espectro do autismo não significa que elas não possam adquirir a capacidade de interagir com outras crianças típicas, de comunicar ou mesmo de revelar melhorias em suas capacidades cognitivas, e sim o oposto, elas continuam a ser crianças que possuem características específicas da sua própria individualidade e que através da musicoterapia possam desenvolver de modo crescente tendo em conta as suas limitações, mas com um bem estar e um sorriso nos lábios concebido pelo poder da música.

O seu desenvolvimento dependerá de vários outros fatores intrínsecos ou extrínsecos para além da possível influência da música, contudo, perceptível a evolução embora não sendo em todas as áreas.

É fundamental possuir expectativas positivas em relação aos progressos da criança autista, compreender e aceitar seus ritmos de aprendizagem, bem como ter em conta que certas situações perturbadoras, muitas vezes, condicionam as suas aprendizagens.

Neste sentido, é de suma importância um conhecimento mais amplo das possibilidades das crianças com TEA e das suas características de desenvolvimento, porque só assim pode-se ter a possibilidade de utilizar determinados princípios pedagógicos e terapêuticos com maior eficácia. Alguns comportamentos apresentados por estas crianças podem ser tão perturbadores que sempre é possível recorrer de imediato à ideia de controlá-los de modo a permitir o ensino e a aprendizagem.

Contudo, há outras soluções para poder lidar com as suas dificuldades, procurando compreender acima de tudo as causas dos seus comportamentos ensinando ou conduzindo a terem atitudes alternativas.

A musicoterapia possui técnicas que vão ao encontro dessa intenção direcionando estas crianças a comportamentos mais ajustados de uma forma apaziguadora e eficaz, permitindo ultrapassar barreiras comportamentais que muitas vezes os inibem de progredir em outras áreas de desenvolvimento.

A música, manifesta-se nessa perspectiva como um instrumento dinâmico, fundamental no tratamento das necessidades sensoriais de socialização e cognição. Contemplando os vários ritmos e estilos de aprendizagem de cada criança, a intervenção em musicoterapia tem como objetivo fundamental contribuir para o seu desenvolvimento pleno, quer ao nível escolar, quer ao nível social, como vimos ao longo deste trabalho.

O auxílio da música promove ainda comportamentos de antecipação ao tornar os acontecimentos mais previsíveis. Esta capacidade da música para criar antecipação e previsibilidade, é visível nas sequências musicais e sonoras representadas por momentos de tensão e relaxamento, assumindo um papel importante, pela dinâmica e prazer que acrescentaram às interações estabelecidas ao longo das práticas musicoterapias.

A vista disso, a manipulação dos instrumentos musicais, tal como a exploração sonora dos mesmos, representa-se uma fonte de prazer para o indivíduo do espectro autista, sendo a voz, o mediador ao qual eles reagem de um modo mais consciente. Os instrumentos musicais, a voz e a música/som, atua-se como um meio de expressão, podendo ligar-se às mudanças da relação com o terapeuta, como forma de transformação podendo proporcionar momentos de prazer e desenvolvimento à criança do espectro autista.

REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes, **Atividades em Musicoterapia**, Texto Revisado não publicado, Rio de Janeiro, 2007.

BARROS, M. R. M. **A música como mediadora no desenvolvimento cognitivo em crianças com perturbações Artísticas**, 2012.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

BRUSCIA, Kenneth, E. **Definindo musicoterapia**. Terceira edição. Barcelona Publishers, 2016.

CORREIA, L. M. **Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes regulares**. Porto: Porto Editora, 2010.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

CRAVEIRO DE SÁ, L. **A teia do tempo e o autista: música e musicoterapia**. Goiânia: UFG. 2003.

GADIA, C. **Aprendizagem e autismo**. In: ROTTA, L. et al. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GALLARDO, R. **Teoria general de la Musicoterapia**. Buenos Aires: Universidade Mainmnedes, 2007.

GATTINO, G. S. **Musicoterapia e autismo: teoria e prática**. São Paulo: Memnon, 2015.

HARGREAVES, D.; ZIMMERMAN, M. **Teorias do desenvolvimento da aprendizagem musical**. In: ILARI, B. (Org.). Em busca da mente musical: ensaios sobre os processos cognitivos em música – da percepção à produção. Curitiba: Ed. UFPR, 2006.

HEWITT, S. (2006). **Compreender o Autismo** – Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares. Porto: Porto Editora.

HEWITT, S. (2006). **Inclusão e educação para todos: Parceiros Necessários**. In D.

JORDAN, R. **Educação de crianças e jovens com autismo**. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, 2000.

JORDAN, R. **Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro Autista: Revisão sistemática e estudo de validação**. 2012.

KANNER L (1943) **Autistic disturbances of affective contact**. *The Nervous Child* 2:217-50.

MARQUES, C. E. (2000). **Perturbações do Espectro do Autismo** – Ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentista com mães. Coimbra: Editora Quarteto.

MENDONÇA, J. LEMOS, S. **Relação entre prática musical, processamento auditivo e apreciação musical em crianças de 5 anos**. Revista da ABEM, v. 23, p.58-66, 2010.

PAREDES, S. S. G. **O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo**. 2012.

REVIÈRE, A. **O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento**. In: COLL, C. et al. Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. Porto Alegre: Artmed, 2010. v. 3.

SALES, C. A. SILVA, V. A.; PILGER, C.; MARCON, S. S. **A música na terminalidade humana: concepções dos familiares** 2011.

SAMPAIO, R. **Novas Perspectivas de Comunicação em Musicoterapia**. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002.

SAMPAIO, A.; SAMPAIO, R. **Apontamentos em Musicoterapia**, volume 1. São Paulo: Apontamentos Editora, 2005.

SCHOPLER, E., MESIBOV, B., Shea, V. **The TEACCH approach to autism spectrum disorders**. New York: Springer, 2004.

VIGORENA, Débora Andreia Liessem; BATTISI, Patrícia Stafusa Sala. Procedimentos de coleta de dados em trabalhos de conclusão do curso de Secretariado Executivo da Unioeste/PR. **Revista do Secretariado Executivo**, Passo Fundo, n. 7, 2011.

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. **What is Music Therapy**ⁱ? Disponível em: <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfm>, 2011. Acesso em: 11.abr.2019.

ⁱ Artigo publicado em 15/08/2019 – *Revista Acadêmica Online*. Edição V.V N.27 (jul/ago) 2019

