

# **A musicoterapia no tratamento de pacientes com transtorno de espectro autista**

*Tania Regina Peixoto da Silva*

## **Resumo:**

O presente trabalho enfoca o tratamento musicoterapêutico com pacientes com transtorno do espectro autista, de maneira geral, inclusive portadores da Síndrome de Asperger. Além disso, são relacionadas as principais características comportamentais desses pacientes com as abordagens musicoterápicas que podem ser utilizadas para tratamento dos mesmos.

**Palavras-chave:** musicoterapia; abordagens musicoterápicas; tipos de autismo; Síndrome de Asperger.

## **Abstract:**

This paper focuses on the music treatment of patients with autism spectrum disorder , in general way, including holders of Asperger's Syndrome. Moreover, they are related major behavioral characteristics of patients with music therapy approaches that can be used to treat them.

**Keywords:** music therapy; music therapy approaches; types of autism; Asperger's Syndrome.

## **Introdução:**

Apesar de todos os avanços ocorridos na ciência e na tecnologia, existe uma pequena parte da nossa sociedade que, desde o nascimento, constrói seu próprio mundo, cujas fronteiras são delimitadas pelo grau de autismo que cada uma delas possui. Para a maioria das pessoas, os autistas possuem uma maneira de viver desconhecida, causada pelas deficiências cognitivas, motoras e de comunicação, o que gera um desafio para a convivência em sociedade.

A motivação para a realização deste trabalho se originou durante

o estágio supervisionado em clínica musicoterápica, onde alguns pacientes eram crianças diagnosticadas com o transtorno do espectro autismo. A terapia realizada com a música, apesar de não possuir o objetivo ou o poder de mudar a patologia, resultou em uma melhora na qualidade de vida desses pacientes, principalmente no que se refere à interação social. Ao final do tratamento, os resultados foram testemunhados pelos próprios pais.

Assim, esse trabalho objetiva contribuir com a inserção de portadores de transtorno do espectro autista na sociedade e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida, por meio do tratamento musicoterápico. E isso pode ser feito relacionando as características e comportamentos de cada autista com a abordagem musicoterápica empregada no tratamento de cada um.

Para atingir os objetivos aqui propostos, a metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica em dissertações, teses, livros, revistas e artigos que abordam o assunto, além de sites especializados em autismo e musicoterapia.

Dessa maneira, esse trabalho pode contribuir para a comunidade científica tanto como uma referência para o tratamento musicoterápico com autistas, quanto para produção de outros trabalhos relacionados.

O texto inicia pela abordagem histórica e definição do autismo, incluindo os tipos de autismo e um maior detalhamento da Síndrome de Asperger. Em seguida, são abordadas as estratégias musicoterápicas para tratamento de pacientes portadores de autismo. Nas considerações finais, é apresentada uma forma de relacionar as características comportamentais do autista com a abordagem que deve ser realizada para obter um bom resultado.

### **Autismo:**

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez por Bleuler, em 1911, referindo-se à perda de contato com a realidade existente na comunicação (Tramaju, 2010). Em 1943, o autismo foi definido por Kanner como Distúrbio Autístico do Contato Afetivo. As características comportamentais são bastante específicas. Há perturbações nas relações afetivas com o meio, solidão autista extrema e problemas de linguagem na comunicação. Com aspecto físico aparentemente normal, eles possuem comportamentos repetitivos. O autismo é predominante no sexo masculino, com proporções médias relatadas de cerca de 3 a 4 meninos para cada menina. No caso de ser uma menina autista, há maior probabilidade de ter um problema cognitivo mais grave. Entretanto, ainda não existem dados suficientes para possibilitar conclusões mais específicas (Klin, 2006).

O autismo pode ser identificado no paciente que apresente ao menos seis dos critérios comportamentais dos seguintes grupos (Klin, 2006):

- Qualidade prejudicada de interações sociais, que inclui prejuízo marcado do uso de forma não verbal de comunicação e relação social;
- Comunicação prejudicada, incluindo atraso no desenvolvimento verbal, prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversa;
- Padrões repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades definidos como a falta de contato visual, de apontar ou demonstrar comportamentos ou alegria social compartilhada.

Há uma grande preocupação dos pais em relação ao crescimento do autista, desde seu primeiro ano de vida, em sobre como ele vai agir no meio da sociedade. Existem pais que já possuem um diagnóstico de autismo na família, o que faz aumentar essa preocupação. Desde seu nascimento e em durante seu desenvolvimento, é natural que o bebê demonstre interesses no ambiente e no relacionamento social. Isso é demonstrado através de um sorriso, choro ou outro gesto que chame a atenção ou mantenha por perto a presença os pais. Entretanto, no autismo, há pouca demonstração de interesse. Além disso, há distúrbio no desenvolvimento da atenção. Assim, o autista não se interessa em brincadeiras, como pular corda, jogar de vídeo game. Ao invés disso, gastam o seu tempo explorando brincadeiras sem animação (Tamanaha, 2008).

Nesse contexto, Kanner relatou que, em 1943, cerca de 20 a 30% dos indivíduos com autismo não falavam. Esse percentual é menor do que 20 a 25 anos atrás, pois o interesse dos pais com no filho autista resultou em uma intervenção precoce, o que ajudou a diminuir este porcentual (Klin, 2006). As crianças com esse tipo de perturbação acabam tratando os adultos como seus ajudantes pessoais, tendo preferência por explorar e confiar em uma só pessoa. Durante a adolescência, há progressão em algumas áreas do desenvolvimento. Há um pequeno aumento de interesse no funcionamento social, mas em alguns casos o comportamento pode deteriorar, ao invés de melhorar. As pesquisas indicam que um terço dos casos atinge algum grau de independência parcial. Ainda assim, continuam pelo resto da vida a ter problemas de comunicação e interação social (Vila; Diogo; Sequeira, 2009).

#### *Tipos de Autismo:*

Hans Asperger, em 1944, tomou conhecimento de um tipo de

autismo com a parte cognitiva preservada. Por isso, esse tipo de autismo foi denominado Síndrome de Asperger (Tramuja, 2010). A partir disso, os tipos diferentes de autismo foram pesquisados separadamente, sendo categorizados conforme as anormalidades genéticas causadas por cada um deles (Assumpção; Sprovieri; Kuczynski, 2007):

- *Transtorno Autista*: caracterizado por dificuldade de interação social, prejuízos na comunicação, fixação em rotinas e atividades de interesse;
- *Transtorno de Asperger* (ou Síndrome de Asperger – SA): é uma patologia que manifesta dificuldades de interação social, fixação por rotinas e atividades de interesse, ausência de dificuldades na linguagem verbal e inteligência dentro da normalidade;
- *Transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação*: quando não é possível incluir a criança em nenhuma das duas categorias acima se atribui este diagnóstico (Gattino, 2012).

#### *Síndrome de Asperger:*

Segundo Klin (2006), as características clínicas de autistas com Síndrome de Asperger (SA) são:

- Desenvolvimento retardado da fala, podendo ser fluentes na linguagem verbal antes do 5 anos;
- Presença de habilidades incomuns, como exemplo, a facilidade em realizar cálculos mentais, bem como memorizar grandes sequências numéricas;
- Ausência de habilidade para mentir, ironizar e fazer frases com duplo sentidos (Vila; Diogo; Sequeira, 2009);
- Utilização de tons monótonos e recorrências a assuntos preferidos;
- Prejuízo na inter-relação e interação social com outras pessoas, o que tanto pode ser enfrentada pela criança, como pode ser fonte de descontentamento, bem como piora progressiva desses relacionamentos;
- Ausência de expressões faciais, exceto em situações extremas;
- Repetição de atividades e resistência à mudança, associadas ao apego a posses específicas e descontentamento quando afastados destas;
- Coordenação motora prejudicada, o que se torna mais evidente em atividades provocativas, tais como jogos motores;
- Excelente memória e interesse obsessivo em reduzido número de assuntos, excluído tudo o mais;

- Comportamento antissocial, associado a supostas habilidades.

A criança com Síndrome Asperger, quando imersa no meio social com demais crianças, possui características próprias que facilmente a diferencia das demais. Geralmente são crianças problemáticas, não seguem instruções quando comandadas a fazer, possuem seus próprios interesses e desrespeitam os amigos (Gorning; Mesquita, 2011).

Segundo Gattino (2009), autistas diagnosticados com SA podem apresentar outras características, além das mencionadas:

- *Inteligência*: a SA associa-se geralmente a um quociente de inteligência normal ou mesmo acima do normal, embora ocasionalmente tenham sido descritos casos de déficit cognitivo;
- *Memória*: crianças com SA possuem, frequentemente, uma memória de longo prazo com carácter fotográfico, o que é verdadeiramente impressionante. É conhecido o exemplo da criança que, ao responder às questões de um determinado teste, escreveu, de forma integral, passagens do livro de texto (sendo reprovada porque o professor suspeitou de cópia);
- *Raciocínio dedutivo*: a flexibilidade dos pensamentos encontra-se diminuída nas crianças com SA. Uma das desvantagens associada a essa inflexibilidade é o facto de apresentarem dificuldade em aprenderem com os erros cometidos, perpetuando-se, assim, comportamento de difícil correção.

### **Musicoterapia em pacientes com transtorno de espectro autista:**

Objetivo principal do tratamento musicoterapêutico não é ensinar música ao autista, mas trazer ao paciente o conforto e tranquilidade que a combinação de sons pode proporcionar. Além disso, não importa o som que o paciente produz, mas que ele o faça de forma produtiva, de modo que venham externar os seus sentimentos e as emoções (Paredes, 2012).

Num primeiro momento, é importante que o paciente ou a pessoa responsável pelo mesmo traga a música que faz parte da sua vida, com a qual possa se identificar, pertencendo a sua Identificação Sonora-Musical (ISO). Dentro desse contexto, cada pessoa possui a sua própria interpretação quando ouve sua música. Isto é, para cada uma delas, existem formas diferentes de reações à música, através do físico e das emoções. Embora a música tenha o poder de atingir a parte cognitiva do paciente, isso também depende de sua cultura e da forma como ele recebe esta música (Paredes, 2012).

Além disso, a música é um estimulador poderoso, atingindo o subconsciente, fazendo com que o paciente venha criar, dançar, tocar algum instrumento (Paredes, 2012). Existem algumas abordagens

utilizadas para o tratamento com o autista na musicoterapia, as quais se dividem entre as categorias de utilização sistemática da música (e dos seus efeitos) e de estabelecimento da interação do musicoterapeuta com o paciente em resposta à manifestação do mesmo no decorrer do processo.

Nos tratamentos agrupados na primeira categoria, o musicoterapeuta utiliza a música para trazer ao paciente uma mudança de comportamento. As intervenções são utilizadas para produzir algum tipo de reação no paciente, auxiliando na formação de vínculo e interação no processo de tratamento. Esse tratamento faz parte da interação musical e não da relação terapêutica. Nesse caso, há um material que é apresentado ao paciente para estimulá-lo, que é o material musical que o paciente produz como resposta (Gattino, 2009). Essa abordagem é chamada de improvisação, que envolve a criação de estruturas sonoro-musicais em conjunto com o paciente, inspirando-o a se manifestar de forma criativa na busca de respostas mais saudáveis perante a sua condição patológica.

Na segunda categoria estão os demais tratamentos onde as técnicas vividas partem do paciente através das ferramentas musicoterapêuticas, a saber, a música, os sons, a voz, e os instrumentos musicais. Nesta abordagem, o musicoterapeuta aguarda as respostas do paciente para então propor alguma atividade sonoro-musical que esteja fundamentada na conduta do paciente e na influencia emocional que este paciente recebe a partir do comportamento da sua família perante a sua problemática (Gattino, 2009).

Considerando que a música reduz comportamentos estereotipados, a musicoterapia facilita o desenvolvimento global da criança, trabalha o processo da fala e estimula o processo mental. Além disso, ajuda a regular nela o comportamento e a parte motora, as quais são partes prejudicadas em criança com espectro autista. Além disso, a musicoterapia facilita a criatividade e promove a satisfação emocional (Gattino, 2009).

Segundo Azevedo (2012), o método de improvisação dá a liberdade do livre fazer musical, por meio da utilização da voz, dos movimentos ou instrumentos musicais. Na improvisação, a criatividade é liberada, e criar música geralmente exige necessidade de explorar e experimentar diferentes sons.

### **Considerações finais:**

Tendo como base os comportamentos apresentados por pacientes com transtorno de espectro autista, composto por um grupo patologias que engloba a Síndrome de Asperger, há um amplo campo para realização de pesquisa e tratamento musicoterápico com esse grupo de pacientes, com grandes expectativas para os resultados que podem ser obtidos,

como por exemplo, a melhora na qualidade de vida dos mesmos.

Através das abordagens musicoterapêuticas que utilizam o método de improvisação, o musicoterapeuta pode fazer com que pacientes autistas saiam de seu habitual comodismo e de seus comportamentos repetitivos, levando-o a interagir mais e desenvolver habilidades cognitivas. Uma vez percebido o interesse e o envolvimento do paciente na sessão, as abordagens que utilizam a técnica de aguardar primeiramente as respostas do paciente para que sejam propostas novas atividades sonoro-musicais podem ser empregadas, fazendo com que os autistas venham a lidar, de forma progressiva, com o novo e o desconhecido.

Assim, de posse do conhecimento das principais características apresentadas pelos pacientes autistas e dos benefícios das abordagens já conhecidas para o tratamento musicoterápico, o musicoterapeuta deve ter sensibilidade e habilidade de utilizar a abordagem correta para cada situação.

## **Referências:**

ANDRADE, S. M. T. R. *A perspectiva dos professores de Educação Especial sobre a importância da Expressão Dramática como técnica psicopedagogia no desenvolvimento da comunicação da criança com perturbação Asperger*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo-Motor - Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa, 2012.

ASSUMPÇÃO, F. B.; SPROVIERI, H. M.; KUCZYNSKI, E.; FARINHA, V. *Reconhecimento facial e autismo*. Arquivo de Neuropsiquiatria, v. 57, 1999.

AZEVEDO, J. C. J. *Aplicação da musicoterapia numa criança com Espectro do Autismo: estudo de caso* - Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Braga, Braga, 2012.

GATTINO, G. S. *A influência do tratamento musicoterapêutico na comunicação de crianças com transtornos do espectro autista*. Tese de Mestrado. UFRGS, 2009.

GATTINO, G. S. *Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista: Revisão Sistemática e Estudo de Validação*. Tese de Mestrado. UFRGS, 2012.

GONRING, V. M.; MESQUITA, G. *A criança com síndrome de Asperger na escola comum: um olhar inclusivo*. Revista Científica da Faculdade Centista de Vila Velha, nº 9, Vila Velha, 2011.

KLIN, A. *Autismo e Síndrome de Asperger: Uma visão geral*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 28, Supl I, p. S3-11, 2006.

MARTINS, A.; FERNANDES, A.; PALHA, M. *Síndrome de Asperger - Revisão Teórica*. Acta Pediátrica Portuguesa, Sociedade Portuguesa de Pediatria, v. 31, n. 1, Portugal, 2000.

PAREDES, S. G. S. *O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.

TAMANAH, C. A.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, M. B. *Uma breve revisão histórica sobre as construções dos conceitos do Autismo infantil e da Síndrome de Asperger*. Artigo de Revisão. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, vol. 13, n. 3, São Paulo, 2008

TRAMUJAS, J. Q. *A psicopedagogia e a aprendizagem nos transtornos do espectro autista*. Trabalho de Conclusão de Curso de Psicopedagogia, Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2010.

VILA, C.; DIOGO, S.; SEQUEIRA, S. *Autismo e Síndrome de Asperger*. Trabalho de Conclusão de Licenciatura em Psicologia - Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, Portugal, 2009.