



Música e autismo: um relato de caso em Musicoterapia improvisacional musicocentrada

*Marina Horta Freire¹
Maria Betânia Parizzi²*

Resumo: A Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada é uma abordagem musicoterapêutica com práticas e investigações crescentes no tratamento de crianças com autismo. O presente trabalho apresenta um breve estudo descritivo da abordagem utilizada e do processo de uma criança autista atendida nesta abordagem. O caso é discutido levando em consideração os comportamentos musicais e interacionais da criança durante as sessões de Musicoterapia. Também são levantadas considerações sobre as intervenções do musicoterapeuta improvisacional musicocentrado.

Palavras-chave: Musicoterapia. Improvisação musical terapêutica. Autismo.

Music and autism: a case report in music centered improvisational Music Therapy

Abstract: Music centered Improvisational Music Therapy is a music therapeutic approach with practical and growing research in the treatment of children with autism. This paper presents a brief descriptive study of the process of an autistic child's who underwent this therapeutic approach. The case is discussed taking into account the child's musical and interactive behaviors during the sessions of Music Therapy. Considerations on the interventions made by the music centered improvisational music therapist are also raised.

Key-words: Music Therapy. Musical therapy improvisation. Autism.

Introdução

O presente trabalho apresenta a abordagem de Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada e o relato de caso de uma criança autista que passou por essa forma de tratamento. O processo musicoterapêutico aqui apresentado é uma das experiências que nos motivaram e continuam motivando a estudar as relações entre Música e Autismo.

Neste estudo descritivo, buscamos analisar o processo terapêutico do caso relatado, visando entender o motivo de a Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada propiciar os ganhos terapêuticos extramusicais já avaliados em investigações anteriores (FREIRE, 2014).

¹ Doutoranda em Música, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, marinahf@gmail.com

² Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, betaniaparizzi@hotmail.com



1 A abordagem de Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada

A Musicoterapia é definida pela Federação Mundial de Musicoterapia (*World Federation of Music Therapy – WFMT*) como a utilização da música e seus elementos, por musicoterapeuta qualificado, para a intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos, com indivíduos ou grupos, que procuram “otimizar a sua qualidade de vida e melhorar suas condições físicas, sociais, comunicativas, emocionais, intelectuais, espirituais e de saúde e bem estar” (WFMT, 2011).

Existem quatro tipos de experiências musicais pelas quais o musicoterapeuta pode levar o paciente: Audição, Recriação, Composição e Improvisação (BRUSCIA, 2000). Como o próprio nome diz, a Improvisação é a experiência que fundamenta a Musicoterapia Improvisacional.

A improvisação musical é a arte espontânea de criar e executar música simultaneamente (BRUSCIA, 2000). Contudo, improvisar em Musicoterapia é bastante diferente da improvisação entendida e aprendida no meio musical. Segundo Schapira e colaboradores (2007) a improvisação musical artística apresenta bases determinadas, início, meio e fim, leva em conta a tonalidade ou modos, e tem objetivo, acima de tudo, estético. Em contraposição, na improvisação musical terapêutica, os elementos sonoro-musicais da improvisação são determinados pelo contexto terapêutico. Por mais que o musicoterapeuta se utilize das tonalidades, escalas, duração, andamento, e outros domínios musicais, o principal objetivo é utilizar esse conhecimento para acolher e sustentar o paciente no fazer musical (SCHAPIRA et al, 2007).

Na abordagem de Musicoterapia Musicocentrada, a improvisação musical é o meio de conduzir o paciente à manifestação criativa que emerge de seus conteúdos pessoais. O potencial de musicalidade e o potencial de melhora do indivíduo são representados pelos materiais sonoros e pré-musicais que surgem dos pacientes durante a Improvisação (os Fragmentos de Temas Clínicos) e pelos contextos musicais organizados construídos por musicoterapeuta e paciente durante a Improvisação (os Temas Clínicos) (BRANDALISE, 2001). O objetivo é sempre facilitar expressão e interação, através dos processos criativos do fazer musical conjunto.

De acordo com Wigram & Gold (2006), a grande importância de se entender os objetivos da Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada é que o foco dessa



intervenção está exatamente naquelas que são as maiores necessidades das pessoas com autismo. A descrição dessa patologia será apresentada a seguir.

2 O Transtorno do Espectro do Autismo

O autismo, ou Transtorno do Espectro do Autismo, é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta principalmente a comunicação e a interação social. O autismo tem etiologias múltiplas, acomete o indivíduo desde a primeira infância e é mais comum em meninos do que em meninas (KLIN, 2006).

As manifestações comportamentais apresentadas e os graus de comprometimento são bastante heterogêneos. Dentre eles, podem-se destacar dificuldades em receber e demonstrar afeto, em manter contato visual e em ter atenção e noção de perigos. Além disso, a pessoa com autismo pode ter aparente insensibilidade à dor, apego inadequado a objetos, apresentar comportamentos agressivos e/ou comportamentos inadequados na fala e na linguagem (KLIN, 2006).

Pessoas com autismo demandam acompanhamentos terapêuticos interdisciplinares constantes para melhora de comportamentos, regulação da percepção, estimulação ao desenvolvimento cognitivo (BERGER, 2003). A Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada aparece neste contexto como uma possível e ascendente forma de tratamento para essa população, sendo fonte crescente de investigações teóricas e práticas (BRANDALISE, 2001; WIGRAM & GOLD, 2006; GATTINO, 2012).

3 Relato de caso

A criança estudada será tratada pelo nome fictício de Cadu. Na época em que foi encaminhado para a Musicoterapia, Cadu tinha 4 anos de idade. Suas maiores dificuldades, relatadas pela mãe e pelo psiquiatra responsável pelo encaminhamento, eram: atraso de fala (não falava nenhuma palavra, apenas balbuciava) e presença de movimentos estereotipados com as mãos (chamados *flappings*). Além disso, nas sessões musicoterapêuticas de avaliação, a criança mostrava-se apática, caracterizando-se por sua passividade diante aos instrumentos musicais e às tentativas de interação da musicoterapeuta. De um modo geral, Cadu demonstrava pouca interação e pouca intenção comunicativa.

Cadu recebeu 15 sessões de Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada, durante 4 meses. As sessões foram individuais, semanais e apresentaram 30 minutos de



duração cada. O vídeo de apresentação deste trabalho ilustra a descrição do caso com trechos das sessões do paciente.

As primeiras sessões de Cadu foram marcadas por seus movimentos estereotipados rodando o tambor de aro. Houve pouca exploração sonora e pouca interação com a musicoterapeuta. A musicoterapeuta convidava o paciente para a improvisação musical, buscando atenção compartilhada e contato visual.

Na quarta sessão, o paciente demonstrou maior intenção em explorar os sons, começando a se engajar no fazer musical conjunto. Isso pôde ser percebido no momento em que as batidas fortes e compulsivas feitas por Cadu no tambor tornaram-se a marcação do pulso. Neste momento, as batidas sonoras da criança foram transformadas em seu principal Fragmento de Tema Clínico (quatro colcheias e uma semínima). A partir dessa célula rítmica e do engajamento do paciente no fazer musical, musicoterapeuta e paciente passaram a construir juntos o Tema Clínico, que foi denominado “Canção do Pá-pá-pá”.

Nas sessões seguintes, com o engajamento no fazer musical conjunto, podemos notar o desenvolvimento musical de Cadu, acompanhado do fortalecimento do vínculo terapêutico e da expansão de sua expressividade. Esses crescimentos, pouco a pouco vão propiciando o desenvolvimento integral da criança, visível principalmente, no desenvolvimento da fala, na melhora da qualidade das interações e no aumento de suas intenções comunicativas. Em relação ao desenvolvimento musical, destacamos: o entendimento de pergunta e resposta, o acompanhamento de atividades guiadas dentro de tempo e frase musicais, e a variação rítmica do Tema Clínico, sugerida pelo próprio paciente (subdivisão da célula rítmica principal).

4 Considerações Finais

A partir da fundamentação teórica e de nossas próprias reflexões sobre o caso apresentado, percebemos que Musicoterapia Improvisacional Musicocentrada pode trazer contribuições importantes para as intervenções musicais feitas em crianças autistas. Dentre elas, podemos destacar a importância de: (1) esperar o tempo e a iniciativa do paciente; (2) manter uma escuta atenta aos seus interesses e potenciais musicais e criativos; (3) tornar a experiência musical um convite ao paciente, para o contato, a interação, a aprendizagem; e (4) manter o respeito ao tempo próprio de cada criança e sua forma de se comunicar.



Mais pesquisas já estão sendo feitas para analisar os efeitos dessa abordagem musicoterapêutica no tratamento de crianças com autismo, e para compreender as relações entre o desenvolvimento musical e os ganhos terapêuticos proporcionados a essas crianças. A Música, utilizada de forma consciente e profissional, pode ser uma intervenção bastante contributiva para a saúde e a qualidade de vida das pessoas com autismo e seus familiares.

Referências

BRANDALISE, André. **Musicoterapia músico-centrada: Linda – 120 sessões**. São Paulo: Apontamentos, 2001.

BERGER, Dorita. **Music Therapy, Sensory Integration and the Autistic child**. London, UK: Jessica Kingsley Publishers Ltd, 2003.

BRUSCIA, Kenneth. **Definindo Musicoterapia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

FREIRE, Marina. **Efeitos da Musicoterapia Improvisacional em crianças pré-escolares com autismo**. Belo Horizonte, 2014. 74f. Dissertação (Mestrado em Neurociências). Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

GATTINO, G. **Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista: revisão sistemática e estudo de validação**. Porto Alegre, 2012. 108f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, Supl I, p.3-11, 2006.

SCHAPIRA, Diego; FERRARI, Karina; SÁNCHEZ, Viviana; HUGO, Mayra. **Musicoterapia: Abordaje Plurimodal**. Argentina: ADIM Ediciones, 2007.

WIGRAM, T., & GOLD, C. Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. **Child Care Health Dev**, v.32, n.5, p.535-542, 2006.

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. **Definição de Musicoterapia**. Canadá: WFMT, 2011. Disponível em: <<http://www.wfmt.info/>>.