

A musicoterapia como forma de tratamento para o desenvolvimento da criança autista: uma revisão de literatura

Ana Gabriela Bicalho Prado¹, Ana Clara Costa Abreu e Lima¹, Ávila Beatriz Pontes Soeiro¹,
Isabela Fonseca Jayme¹, Paula Queiroz Musse¹, Julia Maria Rodrigues de Oliveira².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um conjunto de distúrbios do desenvolvimento neurológico conhecido pela diminuição das habilidades sociais, intelectuais e de comunicação, além de englobar comportamentos estereotipados. Esse traz sintomas como hiperatividade, distúrbio do sono, epilepsia e comorbidades gastrointestinais. Todavia, ainda que não haja cura, existem tratamentos. Dentre esses, há um importante tratamento alternativo que utiliza da música para melhorar as habilidades e a qualidade de vida do paciente, a musicoterapia. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo descrever as formas de tratamento da musicoterapia e seus benefícios no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de 21 artigos pesquisados nos bancos de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico com o uso dos descritores da ciência da saúde (DeCS) pediatria, transtorno do espectro autista e musicoterapia, selecionados nos anos entre 2011 e 2020. Evidenciou-se que os resultados foram positivos, gerando benefícios sobre a vida dos pacientes pediátricos em relação à capacidade motora, emocional, social e escolar. Concluiu-se então, que a musicoterapia, por meio do ritmo, das letras e da melodia, pode ser benéfica para as crianças autistas, gerando uma melhora da capacidade motora, escolar e social, ou seja, uma melhor condição de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Pediatria. Transtorno do espectro autista. Musicoterapia.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio considerado complexo e geneticamente heterogêneo, fazendo com que os fenótipos de pacientes com TEA sejam muito variados. Por isso, ainda há dificuldades na identificação de sua etiologia em cada paciente em particular, tendo por consequência o aumento da prevalência do aconselhamento genético das famílias. Ainda sobre sua definição, é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico de início precoce, que pode ser caracterizado por comprometimento das habilidades sociais e de comunicação, além de possuir comportamentos típicos e estereotipados. Além disso, pacientes portadores desse distúrbio podem apresentar diversas outras comorbidades, tais como hiperatividade, distúrbio do sono, distúrbios gastrintestinais e até epilepsia (GRIESI-OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Por possuírem fenótipos extremamente variáveis, pacientes com TEA podem ser indivíduos com deficiência intelectual (ID) e baixo desempenho em habilidades comportamentais adaptativas, ou até indivíduos com (QI) normal, que levam uma vida independente com quase nenhuma complicação (GRIESI-OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017). Embora acreditem que o uso de determinadas drogas e medicamentos durante a gestação desenvolvam ou piorem essa condição, estudos afirmam que o TEA é hereditário em 50 a 90% dos casos, demonstrando a importância dos fatores genéticos no estudo e pesquisa da doença. Segundo pediatras, essa condição é diagnosticada clinicamente após os 3 anos de idade, embora há traços capazes de indicar que o bebê é autista através de sinais identificados desde cedo (FERREIRA; SMEHA, 2018).

O diagnóstico dessa condição é de extrema importância, sendo essencialmente clínico e levando em consideração os critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V, 2013). Dessa forma, a avaliação é realizada através da observação da criança e de entrevistas com seus pais e cuidadores. O diagnóstico é centrado em duas principais premissas: a comunicação social/aspectos qualitativos da reciprocidade socioemocional e o comportamento. Geralmente, é a família quem primeiro percebe que o desenvolvimento da criança está atípico, sendo essas suspeitas ocorridas por volta da idade de um ano e dez meses, com idade mínima de sete meses e máxima de cinco anos (FERREIRA; SMEHA, 2018).

Com base nos artigos analisados, estima-se que há um crescente número de casos de indivíduos com TEA e, para que haja uma melhora intensiva nos casos desses pacientes, é reconhecido por médicos e enfermeiros que o uso não só de terapia medicamentosa, mas também complementar é capaz de alcançar bons resultados na maioria dos casos. O reconhecimento social, acadêmico e institucional dessas terapias reforça o consenso de que a biomedicina convive com outras áreas e formas de cuidado em um contexto cultural caracterizado pelo pluralismo terapêutico (THIAGO; TESSER, 2011; MONTEIRO, 2017; ARAÚJO; LEITE; DA SOLIDADE, 2019; NOGUEIRA; SOUZA, 2020).

A integralidade do cuidado à saúde, estabelecida como diretriz da 8 Conferência Nacional de Saúde e formalizada como princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS) aponta para a oferta prática dessas terapias no Brasil, contribuindo assim para a desmedicalização parcial do cuidado profissional, além de serem socialmente desejadas e valorizadas. A Portaria n 971 editada em 2006 prevê a inclusão homeopatia, plantas medicinais/fitoterapia, termalismo social, acupuntura, equinoterapia e musicoterapia no SUS, prioritariamente na Atenção Básica de Saúde (THIAGO; TESSER, 2011). A musicoterapia, terapia com o uso de instrumentos e música, utilizadas em diversos tratamentos clínicos, possui um enorme destaque no tratamento de pacientes com TEA (NOGUEIRA; DE SOUZA, 2020).

Sabe-se que a música contribui para a redução da ansiedade e do estresse e promove o relaxamento, sendo assim utilizada como um recurso terapêutico. Desse modo, a musicoterapia teve seu início na II Guerra Mundial, cenário em que enfermeiras utilizavam a música como forma de alívio da dor física e emocional dos soldados feridos (FRANZOI, et al., 2016). Além disso, a música está presente em várias culturas e crenças, e se expressa por meio de melodias e ritmos. Assim, essa prática alternativa de tratamento, que contribui para o desenvolvimento da criança com necessidade, permite uma maior expressão de emoções, auxilia na concentração, melhorando o raciocínio e a memória, melhora o desenvolvimento motor, ajuda na linguagem corporal e pode diminuir outros comportamentos, como ansiedade e agressividade (CHAVES; BARBOSA, 2018).

Por isso, o estudo da música tem sido valorizado em diversas áreas, que fazem relação da música com movimento, memória, linguagem e também destacam as emoções que são evocadas pelos sons musicais. Além disso, a música tem sido apontada como ferramenta de intervenção em diversas alterações neurológicas, como afasia, autismo e dislexia (DA ROCHA; BOGGIO, 2013). Por esses fatores, a aplicação da musicoterapia tem sido cada vez mais frequente nas áreas educacional e social em indivíduos com necessidades especiais, como os portadores do transtorno do espectro do autismo, pois sabe-se que no TEA as crianças podem apresentar dificuldades cognitivas e comunicativas (MONTEIRO, 2017).

Nesta revisão, vamos trazer as formas como a musicoterapia pode auxiliar no desenvolvimento de crianças com TEA, tendo em vista que as crianças com autismo apresentam dificuldade para se expressar - tanto na fala, quanto na linguagem não-verbal -, além disso, apresentam dificuldades para estabelecer relações emocionais e sociais (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017). Assim, os artigos utilizados, mostram como essa terapia específica tem importante função no desenvolvimento físico, social e emocional nas crianças, visto que com ela elas podem: se acalmar, melhorar sua comunicação - o que as permite interagir mais com pessoas ao seu redor -, aprimorar suas habilidades motoras e seu equilíbrio.

De modo geral, a musicoterapia pode gerar mudanças em crianças com necessidades especiais, fazendo com que elas se adaptem melhor ao ambiente em que elas vivem, o que demonstra ainda mais

sua importância e necessidade como forma de tratamento para as crianças com TEA na atualidade (MONTEIRO, 2017).

Diante disso, tem-se por objetivo descrever as formas de tratamento da musicoterapia e seus benefícios no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que diversos estudos publicados e selecionados permitiram conclusões gerais a respeito do tema de estudo. As etapas seguidas para a elaboração dessa revisão consistiram na escolha da linha de pesquisa e do tema, coleta de dados, busca por estudos seguindo critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos resultados nos estudos escolhidos, interpretação da conclusão dessa avaliação e apresentação desses resultados obtidos.

Dentre os tratamentos para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) encontra-se a musicoterapia, um tratamento alternativo que visa estimular instintos de comunicação, de verbalização e o desenvolvimento psicomotor da criança portadora de TEA. Além disso, são desenvolvidas as percepções do mundo ao seu redor, seguidas por melhoras em suas interações interpessoais, dentro e fora de sua casa.

Diante do exposto, a questão norteadora da pesquisa foi: a musicoterapia pode ser um tratamento eficaz para o desenvolvimento da criança com autismo?

A busca por esses estudos foi feita por meio das plataformas digitais de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed). Para realizar a busca desses artigos, os descritores utilizados da ciência da saúde (DeCS) foram: “pediatria”, “transtorno do espectro autista” e “musicoterapia” e seus correspondentes em inglês e espanhol.

Para responder o questionamento norteador, a busca por estudos publicados teve critérios de inclusão e exclusão. Dentro dos critérios de inclusão estão: artigos publicados entre 2011 a 2020, de acesso gratuito, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola que explicam sobre como funciona a musicoterapia, o que é o TEA e a relação dessa terapia como um tratamento para o autismo. Dentre os critérios de exclusão estão artigos que não se adequavam ao tema ou que tratavam de alguma instituição específica. Ao final da pesquisa, foram selecionados 20 artigos que preenchiam os critérios inicialmente propostos por este trabalho.

RESULTADOS

De acordo com a questão norteadora, os resultados foram categorizados em capacidade motora, capacidade social, emocional e capacidade escolar.

Capacidade motora:

Sabe-se que a capacidade física da criança com transtorno do espectro autista é muito comprometida, visto que essas crianças apresentam limitações físicas que outras crianças, que não possuem esse transtorno, não apresentam. Muitos desses pacientes apresentam movimentos repetitivos e estereotipados, quando mais velhos, o que preocupa os profissionais. Ademais, outro sinal que preocupa os médicos é a hiperatividade ou eles serem bem parados. Isso demonstra a importância do profissional de perguntar para os pais como é o comportamento da criança em seu ambiente familiar e escolar, visto que a intervenção precoce pode diminuir os sintomas desse transtorno (FERREIRA; SMEHA, 2018).

Desse modo, a capacidade motora da criança é uma das áreas que a musicoterapia proporciona de desenvolvimento em crianças com TEA. Esse desenvolvimento pode acontecer por meio de danças ou imitações de instrumentos que vão estimular as crianças a movimentar-se, controlar seus músculos e mover-se com habilidade. Isso ocorre por meio de gestos repetitivos, motivando assim a mudança no comportamento dessas crianças. O ritmo é um grande aliado na busca pelo controle da capacidade motora, de forma que ele coordena atividades que podem ser consideradas simples, como bater palma, bater os pés ou acompanhar gestos, mas para os autistas são de grande complexidade (ARAÚJO; LEITE; DA SOLIDADE, 2019). Além do ritmo, a harmonia, a melodia e a pulsação da música são ferramentas da musicoterapia que ajudam a melhorar a capacidade motora das crianças (NOGUEIRA; DE SOUZA, 2020).

Uma vez aprendida a música e seus movimentos básicos, o terapeuta pode começar a fazer variações promovendo um maior desenvolvimento motor e físico da criança, de modo que ele pode acelerar ou fazer mais lento, ou cantar em uma tonalidade diferente e pode até variar os movimentos que são realizados enquanto ele canta. Sendo que, o musicoterapeuta vai decidir de acordo com os objetivos de cada sessão como serão os movimentos daquele dia (SAMPAIO, et al., 2015).

Capacidade emocional e social:

De acordo com os resultados apresentados pelos artigos estudados, a categoria de capacidade emocional e social se mostrou com amplos resultados positivos quanto à evolução do paciente com TEA. Esse apresentou um maior repertório de palavras e expressões; melhora no ritmo, timbres, gestos além de terem vivenciado melhores momentos de interações com os profissionais que estavam administrando

a dinâmica de musicoterapia (FRANZOI, et al. 2016). Além disso, comprovou-se que a musicoterapia conseguiu promover o desenvolvimento da comunicação, relacionamento, expressão dos sentimentos do paciente, além de despertar um maior interesse em objetos e pessoas que o circulam (FREIRE, 2019).

Desse modo, podemos ter como resultado que a musicoterapia é, na perspectiva dos pacientes que participaram desse tipo de tratamento, um facilitador para a comunicação e interação social. Todavia, necessita-se de um trabalho a longo prazo para consolidar a evolução e garantir resultados significativos (BRITO et al., 2019).

Também é necessário ressaltar como as atividades com música foram essenciais para a inclusão desses pacientes, relaxamento e ainda, estimulação da consideração (a partir da perspectiva do “fazer musical conjunto”) pelo próximo. Ainda, a musicoterapia é capaz de trazer uma nova perspectiva de mundo para os pacientes com TEA, a partir de uma maior integralidade entre paciente e sons, sonoridades e pessoas ao seu redor. Portanto, a musicoterapia no paciente com TEA ainda permite maior eficiência na conexão, expressão e compreensão de seus sentimentos (DE SOUZA et al., 2017).

Exercitando o foco, audição e sonoridade dos pacientes, a musicoterapia mostra-se muito mais que uma terapia de frente única de melhora, trabalhando diversas áreas e mostrando significativos resultados ao longo do estudo, evoluindo principalmente consciência do paciente sentir novas emoções, além de compreender as demais, fazendo com que esse paciente seja cada vez mais incluído no contexto em que vivemos, não só por ele, mas pelas demais pessoas também.

Capacidade escolar:

Em relação ao desenvolvimento da capacidade escolar e intelectual do paciente com TEA, sabe-se que, quando se trata de uma educação inclusiva, há muitas dificuldades a serem percorridas. Nesse caso, quanto à capacidade escolar da criança com transtorno do espectro autista, são mostrados resultados significativos devido as importantes relações da música com o desenvolvimento e com o TEA. Apesar de poucos resultados na área educativa, descobertas na área das neurociências sobre as relações entre música e cérebro potencializam os fundamentos da Psicologia da Música, apontando a infância como a fase mais oportuna para o desenvolvimento cerebral e de todas as atividades humanas.

A musicalização, com suas atividades sonoras, auxilia o paciente a diminuir e até acabar com o bloqueio de convivência com as demais pessoas, principalmente os colegas de classe (já que a música é o principal meio de integração com o mundo, atuando em várias áreas do cérebro, não apenas nas áreas da audição), além de trabalhar a atenção visual, foco e criatividade (a partir da Musicoterapia Improvisacional, estimulando a improvisação musical, tendo como foco principal as relações inter e intrapessoais,

e não o produto estético em si), que o auxiliarão em diversos campos de aprendizagem. Trabalhando o pensamento coletivo e expressividade dos pacientes usuários da musicoterapia, a Musicoterapia Musicocentrada aborda não só a improvisação e a musicalidade, mas também no fazer musical conjunto (FREIRE, 2016).

Ao serem realizados estudos de caso, fez-se visível como houve desenvolvimento no comportamento e nas habilidades musicais do paciente estudado, podendo-se destacar também a exploração das alterações de intensidade e andamento (percepção/exploração sonora e rítmica) e as imitações e criações vocais. Dessa forma, é possível afirmar que o desenvolvimento musical atua (ainda que não tão expressiva na área educativa) ativamente no desenvolvimento de indivíduos portadores do espectro autista, indo muito além da desenvoltura de só uma habilidade, sendo, assim, um conjunto de competências interpessoais e de aprendizados e experiências variadas (MEIRELLES et al., 2014).

Além disso, a diminuição de comportamentos restritivos também ajudou no aumento dos parâmetros de socialização no âmbito escolar (como o contato visual e a interação com a musicoterapeuta) e de percepção cognitiva (como a atenção e a imitação) que, por sua vez, auxiliam no aumento das possibilidades de o paciente perceber e explorar sons, ritmos e melodias em instrumentos musicais, no corpo e na voz (FREIRE, 2019). Dessa forma, no âmbito escolar, a musicoterapia age estimulando as habilidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais dos estudantes, o que, por consequência, afeta suas possibilidades de aprendizado de forma positiva, ou seja, aumentando-as. Isso acontece, por exemplo, por meio da sua interação e comunicação com outros alunos, professores e funcionários da escola. Assim, pode-se concluir que, essa terapia alternativa auxilia os alunos a se adaptarem melhor à vida escolar, a partir de um desenvolvimento totalmente interativo (ARAÚJO; LEITE; DA SOLIDADE, 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a musicoterapia é um tratamento alternativo importante e eficiente para o Transtorno do Espectro Autista, visto que é capaz de melhorar as condições físicas, intelectuais e psicológicas dos pacientes. Tal fato se manifesta ao observarmos que, quando há um acompanhamento de rotina baseado em terapias utilizando música, podemos analisar que ocorrem melhorias significativas em todos os aspectos da vida de todos os pacientes analisados. Assim, tendo em vista que toda a literatura utilizada nesse estudo aborda apenas efeitos positivos da musicoterapia para os pacientes com TEA, podemos afirmar seus efeitos benéficos para os indivíduos, sendo assim um tratamento eficaz.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. A.; LEITE, T. S. A.; DA SOLIDADE, D. S. A musicoterapia no tratamento de crianças com autismo: Revisão integrativa. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 4, n. 2, p. 1102-1106, 2019.

BRITO, I. et al. Musicoterapia na Perturbação do Espectro do Autismo: Um estudo de caso. **CIAIQ 2019**, v. 2, p. 474-483, 2019.

CHAVES, P. P. P.; BARBOSA, P.; ESTRELA, M. O uso da musicoterapia para o desenvolvimento da linguagem oral em crianças com o transtorno do espectro autista. **Repositório Institucional da UFMG**, p. 65-75, 2018.

DA SILVA, L. F.; DA SILVA NETO, F. S.; DE MACÊDO FREITAS, G. D. Os efeitos terapêuticos da musicalização em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v.9, n.8, p. 299-301, 2020.

DE SOUZA, M. B. et al. Da vibração ao encontro com o outro: psicanálise, música e autismo. **Estilos da Clínica**, v. 22, n. 2, p. 299-318, 2017.

FERNANDES, P. R. S. Musicoterapia e Perturbação do Espectro do Autismo. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, p. 725-730, 2016.

FERREIRA, M. E. V.; SMEHA, L. N. E agora Dr.? O pediatra diante do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. **PSI UNISC**, v. 2, n. 1, p. 156-171, 2018.

FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2016.

FREIRE, M. H. et al. Estudos de musicoterapia improvisacional musicocentrada e desenvolvimento musical de crianças com autismo. **Repositório Institucional da UFMG**, v.1 , n.1, p. 1-166, 2016.

GRIESI-OLIVEIRA, K.; SERTIÉ, A. L. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo)**, v. 15, n. 2, p. 233-238, 2017.

HERDY, A. M.; DO CARMO, C. Os efeitos da musicoterapia em pacientes portadores do espectro autista. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v.2, p.2, 2016.

JAUSET-BERROCAL, J. A.; SORIA-URIOS, G. Cognitive neurorehabilitation: the foundations and applications of neurologic music therapy. **Revista de Neurologia**, v.67, n.8, p. 306-310, 2018.

LEONARDI, S. et al. The role of music therapy in rehabilitation: improving aphasia and beyond. **Int J Neurosci**, v. 128, n.1, p. 90-99, 2018.

LIMA REIS, D. D. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. **Pará Research Medical Journal**, v. 3, n. 1, p. 1-8, 2019.

LOPES, A. et al. Os efeitos psicofisiológicos da musicoterapia no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 2, p. 151-160, 2019.

MEIRELLES, A.; STOLTZ, T.; LÜDERS, V.; Da psicologia cognitiva à cognição musical: um olhar necessário para a educação musical. **Música em perspectiva**, v. 7, n. 1, p. 110-128, 2014.

- MONTEIRO, R. S. C.; A musicoterapia em contexto escolar: perturbações do comportamento, espectro do autismo e multideficiência. **Repositório das Universidades Lusíada**, v.16, p. 725-730, 2017.
- NOGUEIRA, T. P.; DE SOUZA, J. C. P. A musicoterapia para a socialização de crianças com transtorno do espectro do autista. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 4, n. 2, p. 123-134, 2020.
- RESCHKE-HERNÁNDEZ, A. E. History of music therapy treatment interventions for children with autism. **Journal of Music Therapy**, v. 48, n. 2, p. 169-207, 2011.
- ROCHA, V. C.; BOGGIO, P. S. A música por uma óptica neurocientífica. **Per musí**, v. 27, p. 132-140, 2013.
- SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C. M. V.; GOMES, C. M. A. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. **Per musí**, v. 32, p. 137-170, 2015.
- THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 249-257, 2011.