

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL**

**ARTHUR DURÃES MANSO**

**TERAPIA OCUPACIONAL E O FAZER MUSICAL PARA PESSOAS COM**  
**SÍNDROME DE ASPERGER: primeiras proposições.**

**Rio de Janeiro – RJ**  
**2019**

Arthur Durães Manso

**TERAPIA OCUPACIONAL E O FAZER MUSICAL PARA PESSOAS COM  
SÍNDROME DE ASPERGER: primeiras proposições.**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Graduação de  
Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.**

**Orientadora: Lisete Ribeiro Vaz**

**Coorientadora: Regina Lúcia Oliveira Colucci**

Rio de Janeiro - RJ  
2019

Arthur Durães Manso

**TERAPIA OCUPACIONAL E O FAZER MUSICAL PARA PESSOAS COM  
SÍNDROME DE ASPERGER: primeiras proposições.**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Graduação de  
Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.**

**Orientadora: Lisete Ribeiro Vaz**

**Coorientadora: Regina Lúcia Oliveira Colucci**

**APROVADO EM: 03 / 07 / 2019.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Professora Doutoranda Lisete Ribeiro Vaz - Orientadora

---

Musicoterapeuta Regina Lúcia Oliveira Colucci – Coorientadora

---

Professor Doutorando Marcus Vinicius Machado de Almeida = Avaliador

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho em memória dos meus avós: Amauri Rodrigues Manso, Leda Maria Flores Manso, Tacília da Silva Durães. E aos meus amigos: Victor Henrique Fortini da Silva e Rafael de Paula Campos.*

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus por me guiar nessa jornada, pois nos momentos mais difíceis em escrever o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), ele estava iluminando minha mente. Não só o TCC, mas também em dar um norte em “escolher” a Graduação de Terapia Ocupacional, curso que amo.

Ao meu Pai, Amauri Rodrigues Manso Filho por ser uma pessoa importante na minha vida, ter me apoiado, incentivado e ter me ensinado que através da dedicação nos estudos, eu posso conquistar os meus objetivos e ser um grande profissional. Sempre que precisei, ele estava lá, sem ele não estaria numa escola de ponta como o Colégio Pedro II (CPII), investindo em toda na minha trajetória acadêmica, valeu cada centavo. Obrigado por tudo. Te amo

A minha Mãe, Magaly da Silva Durães Manso por ter apoiado e acreditado na minha dedicação na faculdade nessa reta final. Não só pelo carinho e afeto, porém nos fazeres cotidianos e por meio de sua humildade, respeito e força de vontade, sendo assim uma mulher batalhadora. Através dessas qualidades, quero absorvê-las e levá-las para vida profissional. Serão importantes no meu dia a dia. Obrigado por estar ao meu lado até hoje. Tenho muito orgulho de ser minha mãe. Te amo.

A minha Vó, Leda Maria Flores Manso por ter sido uma mulher guerreira, importante e influente, me ajudou financeiramente, apoiando meus estudos e acreditando no meu potencial desde a escola até os seus últimos dias de vida. Por ela, frequento um o Centro de Terapias Integrativas do Espaço Cultural Tocando em Você (CTI ECTV), que me ajudou no processo de interação social, ajudando a perder a timidez. Além de levar para escola e ao médico, quando eu era criança. Sempre se preocupou comigo. Sou grato até hoje por tudo. Infelizmente ela não me viu formado, porém o viu no momento que falei “Passei!” e aonde que ela esteja, vai estar se orgulhando de mim . Muito obrigado Vó.

Ao meu Avô, Amauri Rodrigues Manso, por ter me incentivado e acreditado sempre no meu potencial em exercer a minha futura profissão dizendo: “Você será Doutor!”. Obrigado por suas sábias palavras. Você foi muito importante e fundamental por ter me incentivado. Mesmo não estando aqui na terra, sei que torce por mim. Muito obrigado Vô.

Ao meu irmão, Ayrton Durães Manso, que incentivou e acreditou no meu potencial em realizar meus objetivos.

Ao meu namorado, João Pedro Alves que aguentou meus períodos de preocupação, estresse, raiva e choro. Desculpa por ter descontado esses sentimentos em você, entretanto acreditou no meu potencial e que posso almejar novos objetivos. Sendo uma inspiração para você acreditar nos seus sonhos. Obrigado por me fazer feliz nos momentos que eu mais precisava e por ter dado energia e forças ao redigir o TCC. Te amo muito.

A minha psicóloga, Rina Maria Maya Martins Costa de d'Albuquerque, por ter me aturado dez anos no atendimento, sendo uma pessoa extremamente fundamental em minha vida. A partir de suas reflexões e conselhos nos atendimentos, propuseram uma autoestima e iniciativa sobre mim, tornando-se uma pessoa que vence as barreiras impostas numa sociedade impregnada pelo preconceito. Obrigado por ser muito especial na minha vida.

A minha madrastra Maria Célia Mendes Baçal e suas filhas: Beatriz Mendes Baçal e Michelle Mendes Baçal por terem acreditado no meu potencial e na minha dedicação durante a trajetória acadêmica. Por conquistarem seus objetivos e alcançando novos voôs, procuro me espelhar por meio delas. Sinto orgulho de serem uma fonte de inspiração pra mim.

As minhas Orientadoras: Lisete Ribeiro Vaz e Regina Célia Oliveira Colucci por terem aceitado a honra de dirigir meu Trabalho de Conclusão de Curso. Vocês foram incríveis me orientando semanalmente (sendo encontro atrás de encontro), propondo a refletir e problematizar a importância do meu relato de experiência e a partir desse fato o que pode contribuir para os sujeitos com Síndrome de Asperger no campo da Terapia Ocupacional. Serei eternamente grato por aceitarem este convite.

Ao avaliador, Marcus Vinicius Machado de Almeida, por ser uma pessoa sábia com influencia artísticas nas aulas de Terapia Ocupacional por meio da dança e principalmente na musica, obrigado por ter aceitado o convite de participar da banca.

Quero agradecer a todas Bibliotecárias do Centro de Ciências da Saúde: Daniele Masterson, Débora Nascentes, Márcia Barcelos e Roberta Galdêncio. Obrigado “meninas” por serem fundamentais no meu trabalho, ensinando o passo a passo para realizar uma pesquisa na base de dados proporcionando vários encontros comigo e com a professora Lisete.

A Camilla Figueiredo da Costa Malheiro por ter a honra de participar no meu TCC, disponibilizando o seu tempo para realizarmos alguns encontros pessoais e virtuais durante

nessa reta final para conversarmos sobre o meu tema proporcionando várias problematizações, troca de opiniões e orientações. Sendo extremamente fundamental no meu trabalho final. Muito obrigado por aceitar esse convite.

Ao aluno de graduação de Terapia Ocupacional Raphael Aguiar Leal Campos, por ter sido compreensivo, atencioso e didático. Foi um grande colaborador no momento que eu apresentava dificuldades em escrever a metodologia. Encaminhado pela minha orientadora, veio para tirar minhas dúvidas dentro e fora da faculdade, fazendo com que eu entendesse perfeitamente esse tópico. Obrigado pela sua aula, embora você não reconheça que foi tão importante e lembre-se: seu pequeno gesto proporcionou numa grande ajuda.

Aos terapeutas do Centro de Terapias Integradas do Espaço Cultural Tocando em Você (CTI ECTV) que me atenderam e me acolheram nesses dez anos de terapias em especialmente para Rina Maria Maya Martins Costa de d'Albuquerque (Psicologia e Arteterapia), Renata Guimarães Jannuzzi (Arteterapia) Julio Cesar Wenceslau (Teatroterapia) e Denise Alexandre da Silva Rocha (Fonoaudiologia) e outros que foram fundamentais para minha evolução: Anderson Macedo (Dançaterapia), Antônio de Araújo Silva (Terapeuta Ocupacional), Claudia Fermou (Psicopedagogia) e as funcionárias: Carmen Lucia de Souza Valente, Flávia, Paula Batista Barroso e Sônia. Cada profissional teve o seu papel em contribuir com a minha evolução, tornando-me uma pessoa madura e interativa. Vocês não foram uma equipe, mas sim uma família. Muito obrigado por todos vocês.

Quero agradecer a todos os amigos do CTI ECTV que ao longo do tempo me acolheram nesses dez anos, mostrando que por meio de vários graus de dificuldades, são capazes de vencer suas barreiras. Vocês são uma fonte de inspiração e um espelho para mim, acreditando que eu possa almejar os meus sonhos. Será uma honra em ser o terapeuta ocupacional de vocês. Muito obrigado.

Não poderia de deixar de agradecer também as minhas amigas de Graduação de Terapia Ocupacional principalmente a Telma Lucia Rodrigues e Selma Moreno. Obrigado por terem me ajudado, aconselhado e dado força durante todo o período acadêmico. Além delas incluo: Angela Dias Farias, Ana Paula Correa Ferreira, Hanna Alves da Costa de Mello Rossi, Helen Nascimento Santos, Isabel Simões de Sousa Arnaud, Lilian Araújo Alves Lima, Jocelinda Oliveira Carvalho, Marluce Gonçalves Cruz, Michelly Helena de Sant'Anna Pintor

Vieira da Silva, Patrícia Queiroz Rodrigues, Pedro Vieira Marino, Shirlene Araujo Rolemberg e Yann de Cicco Pinna por serem muito importantes na minha trajetória.

Agradeço de enorme coração a minha Tutora de turma 2014.2 Camilla Barros de Miranda Moram, por ter me acompanhado e orientado durante minha trajetória acadêmica e durante seu período de afastamento, se preocupou com a minha turma e colocou duas docentes para administrá-las: as professoras Carolina Rebellato e Fátima Beatriz Maia por serem compreensivas e prestativas aos alunos e terem feito um excelente trabalho após a substituição.

Agradeço aos demais professores que fizeram parte da minha graduação de Terapia Ocupacional em suas respectivas disciplinas e por proporcionarem visitas técnicas e grandes ensinamentos através de suas reflexões.

Agradeço a professora Fátima Beatriz Maia e ao professor Ricardo Lopes Correia por me aceitar no Projeto de Extensão: Inserção do Sujeito com Hanseníase ao Mercado de Trabalho por meio do Emprego Apoiado, onde fiquei em torno de um ano e meio e pude ter contato com as demais profissões como: Serviço Social e Fisioterapia. Além de acompanhar os pacientes em seu território e ter a oportunidade de participar duas vezes da Semana de Integração Acadêmica (SIAC). Foi uma experiência única para minha graduação. Muito obrigado pelos seus ensinamentos, pois foram importantes para minha trajetória acadêmica.

A secretária de Graduação da Terapia Ocupacional, Dulce Maria dos Santos, sendo afetiva, atenciosa, carinhosa e compreensiva em todos os momentos. Obrigado por ser prestativa em todos os momentos que eu apresentava dificuldades no período acadêmico.

Também quero agradecer as Supervisoras que eu tive a oportunidade de estagiar com destaque para: Fátima Beatriz Maia, Flávia Arantes Táparo, Cel. Noycla Duque Raymundo, Viviane Cristina Costa. Cujo aprendi bastante por meio de suas condutas e orientações para me tornar um Terapeuta Ocupacional.

Ao professor de música da Escola Si Bemol, André Villa Martins Lemgruber, por ter me ensinado nas aulas os conceitos básicos de música e ter incluído nas apresentações feitas pela instituição. Obrigado Mestre!

Também quero agradecer as minhas explicadoras: Dona Maria, Marli e Néia. Por tirarem as minhas dúvidas e terem sido atenciosas e didáticas. Muito obrigado por fazerem parte do início da minha trajetória.

Quero a minha professora e tradutora de Frances Fabiana Bianco Scoralick, pelo aprendizado e, por ter sido importante e atenciosa nas dúvidas que eu apresentava no meu resumo em francês. Muito obrigado!



Gostaria de mencionar alguns docentes que me marcaram no Colégio Pedro II – Unidade Engenho Novo I e II (CPII): Alessandra Rodrigues Rizzo, Ana Cristina Santos de Paula, Ana Maria Arruda, Carlos Henrique Ferreira Almeida, Carolina Medeiros, Denir Camacho Ferreira, Edelson Rocha, Eduardo Ribas de Biase Guimarães, Eliane dos Santos Ferreira, Edelson, Érica Barreiros, Iliany Maria Salgado, Leonardo Leonidas da Silva, Liliane Machado, Márcia Maria Baptista Maretti, Neila Ruiz Alfonzo, Osnir Soares Pinto, Selmo Nascimento da Silva e Wilson Braga. Obrigado por serem excelentes professores e fazerem parte da minha caminhada até a faculdade. Graças a todos vocês estou na UFRJ.

Quero agradecer em especial aos integrantes (e eternos alunos da Turma 2304 CPII) da banda “Scaralion”: Ayrton Durães Manso, Fernanda Souza André Castoldi, Jéssica da Silva Brito, Marcelo Luiz Pereira dos Santos e Matheus Lima Scramignon. Por terem me incluído na banda e me despertado o interesse com a música propondo principalmente a interagir nos ensaios da banda e a ter um contato visual com o público. Sou muito grato a vocês, se não fosse por isso, não estaria escrevendo sobre este tema. Muito obrigado mesmo! Além da banda, incluo outros amigos que faziam parte do grupo escolar que eu frequentava: Anna Cecília de Souza das Mercês, Diogo Alves Cardoso da Silva, Fabrício de Melo Coutinho da Silva, Frederico Gomes Guedes da Silva, Humberto Martins de Souza, Jean Carlos Silva Ferreira, Marcelli de Sousa Santos, Pamela Dias Soares, Paulo Rogério Moritz Postigo, Rafael de Paula Campos e Victor Henrique Fortini da Silva Além deles incluo os alunos Andrei Paes Figueiredo, Bruno Ricardo Andrade de Carvalho e Victor Hugo da Rocha Alcântara. Como diz a letra, meus amigos: “Pedro II, tudo ou nada? TUDO!”

E por último, quero agradecer a mim, pois ouvia de pessoas dizendo que não era capaz de chegar longe, porém, eu acreditei em mim mesmo e, o resultado está aqui, terminei o Colégio Pedro II sem ser reprovado, embora passando todos os anos em recuperação e agora estou concluindo a Graduação de Terapia Ocupacional na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) sendo negro, gay e ter a Síndrome de Asperger. Isso é um orgulho para mim! Terminando na melhor faculdade do país é somente o primeiro passo, quero almejar mais como: uma Pós-Graduação, Mestrado, Doutorado e um Pós-Doutorado. Como diz o ditado popular: “De grão em grão, a galinha enche o papo”... E outra: Quem disse que o TCC era fácil? Nunca foi, e nunca será. Também não é difícil, no entanto é puxado e o engraçado que os problemas só acontecem nessa época. Como diria o trecho de “The Scientist” da banda britânica Coldplay: “Nobody said it was easy” (tradução: “Ninguém disse que seria fácil”), porém eu consegui. Valeu o esforço em ir à Biblioteca Nacional; assistir aulas de ABNT no Youtube e aos encontros com as Bibliotecárias do Centro de Ciências da Saúde (CCS).

Espero que esse trabalho inspire pessoas e também famílias com filhos “Aspergers”, acreditem no potencial dos seus filhos! Se eu cheguei até aqui, por quê vocês não podem? Nunca desistem dos seus sonhos!

Por fim, não julguem meu TCC pela quantidade de páginas, mas sim pela qualidade do trabalho. Obrigado!

## EPÍGRAFE

*“Quando você estiver com dor,  
Quando você pensar que não aguenta mais,  
Nunca desista.”*

**(Up & Up – Coldplay)**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Classificada como um dos tipos de Transtornos Globais de Desenvolvimento, a Síndrome de Asperger é caracterizada principalmente pela dificuldade na interação social. Através desse déficit, a Terapia Ocupacional (TO) é uma das áreas que podem utilizar a música como um recurso terapêutico, promovendo vários benefícios de forma significativa e subjetiva para que possa englobar o indivíduo na sociedade.

**OBJETIVOS:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso da música no acompanhamento de indivíduos com Síndrome de Asperger no campo da Terapia Ocupacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa usada nas bases de dados Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)/MEDLINE, PUBMED, Web Of Science (WOS) e Scopus com a seguinte pergunta: Os terapeutas ocupacionais usam a música como recurso para indivíduos com Síndrome de Asperger?

**RESULTADOS:** Não foi encontrada nenhuma combinação com Terapia Ocupacional, Música e Síndrome de Asperger. Em seguida foi realizada outra combinação: Música e Síndrome de Asperger apresentando: 97 artigos, sendo que 17 foram duplicados restando 80 artigos. A partir desse resultado 41 artigos foram excluídos e 39 artigos foram incluídos relacionando a experiência do indivíduo com a música.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir do levantamento bibliográfico, pode ser observado que não há registros nas bases de dados consultadas sobre o uso da música no campo da Terapia Ocupacional para indivíduos com Síndrome de Asperger, embora haja registros dessa atividade para esse público-alvo. A Terapia Ocupacional pode usar a música para promover vários benefícios como: memória, contato visual, interação social além de promover autonomia e independência de uma forma subjetiva e significativa para aquele público-alvo.

**Palavras-chaves:** Terapia Ocupacional, Música, Síndrome de Asperger.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Classified as one of the types of Global Developmental Disorders, Asperger's Syndrome is characterized mainly by the difficulty in social interaction, through this deficit, Occupational Therapy (OT) is one of the areas that can use music as a therapeutic resource, promoting several benefits, being in a significant and subjective way so that it can encompass the individual in society. **OBJECTIVES:** To carry out a literature review on the use of music in the follow - up of individuals with Asperger 's Syndrome in the field of Occupational Therapy. **METHODOLOGY:** This is a literature review with a qualitative approach used in the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL) / MEDLINE, PUBMED, Web of Science (WOS) and Scopus databases with the following question: Occupational therapists use music as a resource for individuals with Asperger's Syndrome? **RESULTS:** No combination was found with Occupational Therapy, Music, and Asperger Syndrome. Then another combination was performed: Music and Asperger Syndrome presenting: 97 articles, 17 of which were duplicated, leaving 80 articles. From this result 41 articles were excluded and 39 articles were included relating the experience of the subject with music. **FINAL CONSIDERATIONS:** From the bibliographic survey, it can be observed that there are no records of the use of music in the field of Occupational Therapy for individuals with Asperger's Syndrome, although there are records of this activity for this target audience. Occupational Therapy can use music to promote various benefits such as: memory, eye contact, social interaction, as well as promoting autonomy and independence, being in a subjective and meaningful way for that target audience.

**Key words:** Occupational Therapy, Music, Asperger Syndrome

## RÉSUMÉ

**INTRODUCTION** : Classé parmi les types de troubles du développement mondiaux, le syndrome d'Asperger se caractérise principalement par la difficulté des interactions sociales. De ce fait, l'ergothérapie est l'un des domaines dans lequel la musique peut être utilisée comme ressource thérapeutique, promouvoir plusieurs avantages, de manière significative et subjective, afin de pouvoir englober l'individu dans la société. **OBJECTIFS** : Réaliser une revue de la littérature sur l'utilisation de la musique dans le suivi des personnes atteintes du syndrome d'Asperger en ergothérapie. **MÉTHODOLOGIE** : Il s'agit d'une revue de la littérature avec une approche qualitative utilisée dans le portail régional de la bibliothèque de santé virtuelle (VHL) / MEDLINE, PUBMED, Web of Science (WOS) et des bases de données Scopus avec la question suivante : Auprès des ergothérapeutes quelle est l'utilisation de la musique en tant que ressource pour les personnes atteintes du syndrome d'Asperger? **RÉSULTATS** : Aucune combinaison n'a été trouvée avec l'ergothérapie, la musique et le syndrome d'Asperger. Ensuite, une autre combinaison a été réalisée : Musique et syndrome d'Asperger présentant : 97 articles, dont 17 en double, ce qui donne 80 articles. De ce résultat, 41 articles ont été exclus et 39 articles ont été inclus relatant l'expérience du sujet avec la musique. **CONSIDÉRATIONS FINALES** : L'enquête bibliographique montre qu'il n'existe aucune trace de l'utilisation de la musique dans le domaine de l'ergothérapie pour les personnes atteintes du syndrome d'Asperger, bien que cette activité ait été enregistrée pour ce public cible. L'ergothérapie peut utiliser la musique pour promouvoir divers avantages, tels que la mémoire, le contact visuel, les interactions sociales, ainsi que la promotion de l'autonomie et de l'indépendance, de manière subjective et significative pour ce public cible.

**Mots-clés:** Ergothérapie, Musique, Syndrome d'Asperger

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**AOTA** – Associação Americana dos Terapeutas Ocupacionais

**AIVD** – Atividades Instrumentais de Vida Diária

**AVD** – Atividade de Vida Diária

**BIREME** – Biblioteca Regional de Medicina

**BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde

**CT** – Centro de Terapias

**CID** – Classificação Internacional de Doenças

**COFFITO** – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

**DECS** – Descritores em Ciências da Saúde

**DSM** – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)

**LILACS** – Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

**MEDLINE** - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

**OMS** - Organização Mundial de Saúde

**PTS** – Projeto Terapêutico Singular

**RAE** – Real Academia Española

**RCNEI** - Referencial Curricular para a Educação Infantil

**TEA** – Transtorno do Espectro do Autismo

**TGD** – Transtorno Global do Desenvolvimento

**TID** – Transtornos Invasivos do Desenvolvimento

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO – TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>20</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
3.1 GERAL.....	22
3.2 ESPECÍFICOS.....	22
<b>4. METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>23</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	
6.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS .....	26
6.2 SÍNDROME DE ASPERGER.....	27
6.3 MÚSICA.....	28
6.3.1. O USO DA MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO ATRAVÉS DOS TEMPOS.....	29
6.3.2. OS EFEITOS DA MÚSICA SOBRE A MENTE E O CORPO: SEUS DESAFIOS.....	32
<b>7. O USO DA MÚSICA NA TERAPIA OCUPACIONAL PARA INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE ASPERGER.....</b>	<b>35</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>40</b>



## 1. INTRODUÇÃO – TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO

Segundo a folha informativa da Organização Mundial de Saúde de abril de 2017, “o Transtorno do Espectro Autista (TEA), “se refere a uma série de condições caracterizadas por um grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e linguagem e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva”. Dentro do grupo do TEA, encontra-se a Síndrome de Asperger. Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a Síndrome de Asperger (AS) (F.84.5) é definida como:

*um distúrbio de validade nosológica incerta, caracterizado pelo mesmo tipo de anormalidade qualitativa da interação social recíproca que tipifica o autismo, junto com um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Difere do autismo principalmente no fato de que não há atraso ou retardo geral na linguagem ou no desenvolvimento cognitivo. Este distúrbio é frequentemente associado à falta de jeito marcada. Há uma forte tendência para as anormalidades persistirem na adolescência e na vida adulta. Episódios psicóticos ocorrem ocasionalmente na vida adulta. (CID-10, 2016)*

Teodoro, Carini e Scorsolini-Comin (2013) colocam que as pessoas com a Síndrome de Asperger podem demonstrar o interesse restrito em determinados assuntos, principalmente por meio de seres inanimados como objetos duros, mecânicos e eletrônicos e diferem do autismo por não apresentarem déficit de linguagem e de cognição.

Outra característica apresentada pela síndrome é a presença de gestos comunicativos anormais de forma esdrúxula ou às vezes de forma inadequada. (TEODORO, CARINI, SCORSOLINI-COMIN, 2013). Ainda, é comum indivíduos com SA apresentarem dificuldade em exprimir sentimentos e emoções, o que acaba interferindo na tomada de decisões nas relações sociais, dificultando o processo comunicativo (KLIN, 2006; CAMARGOS JR, 2002 apud TEODORO, CARINI, SCORSOLINI-COMIN, 2013).

A comunicação é um processo que envolve uma troca de informações entre dois ou mais indivíduos. Considerada como conceito amplo e de referência social, é realizada através das linguagens verbais como a fala, escrita e linguagem gestual; e das não verbais registradas como expressões fisionômicas, sorrisos, olhares, toques e “silêncios” (SYDER, 1987 apud HERRERA, 2009).

Presente em todas as manifestações sociais e pessoais desde o nascimento, a música é vista como um meio de comunicação, em que o sujeito interage com o meio externo através de sons da natureza e no meio interno por meio do acalanto da mãe, estabelecendo suas primeiras relações com o mundo (SCHERER, 2010).

Podendo atuar como uma ponte de acesso, a música, segundo Covre e Zanini (2014), conecta meios de comunicação verbais e não verbais por meio das emoções, dos sentimentos com o indivíduo de forma geral.

Podendo ser uma atividade terapêutica na Terapia Ocupacional, a música trabalha uma série de benefícios como a comunicação não verbal favorecendo a expressão emocional; o relaxamento, o uso da criatividade e a imaginação; e também a estimulação cognitiva através da concentração, memória; interação social e autonomia para esses indivíduos (ROSSETO, 2008). Pode também desempenhar funções diversas em várias ocupações em seu respectivo contexto e ambiente, incluindo as Atividades de Vida Diária (AVD), as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), descanso e sono, educação, trabalho, lazer e participação social envolvendo o indivíduo ou grupos (AOTA, 2015).

A Terapia Ocupacional tem a atividade como principal objeto de estudo e intervenção terapêutica, acompanhando o indivíduo na sociedade. Sendo assim, essa ferramenta de trabalho possibilita o profissional abranger novos recursos em diversos públicos facilitando o desempenho do sujeito em seu cotidiano. De acordo com a Associação Americana dos Terapeutas Ocupacionais:

*a Terapia Ocupacional é definida como o uso terapêutico de atividades diárias (ocupações) em indivíduos ou grupos com o propósito de melhorar ou possibilitar a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes como casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros lugares (AOTA, 2015, p.1).*

A proposta principal deste trabalho é discutir se o uso da Música pode facilitar na dinâmica do fazer nas pessoas com Síndrome de Asperger durante as atividades direcionadas em Terapia Ocupacional, ampliando a comunicação, interação social, as habilidades perceptivas e o engajamento em atividades que promovam as trocas de experiências comunicação para as pessoas com Síndrome de Asperger com intuito de promover autonomia e independência.

De início foi realizada a apresentação da definição, das características e dos déficits sobre a Síndrome de Asperger no Transtorno do Espectro Autista. Em seguida, relato a minha trajetória enquanto tecladista de um conjunto formado por alunos no ensino médio. Esta *performance* musical foi um marco para que eu enfrentasse minhas dificuldades pessoais e sociais e, através desta ação, possibilitar mudanças significativas na minha vida, o que contribuiria para a escolha deste tema enquanto trabalho de conclusão de curso na graduação em Terapia Ocupacional.

Em seguida, é retratado o poder terapêutico da música em diversos períodos da humanidade, até chegar ao uso dos seus elementos, auxiliando o sujeito na melhora da comunicação, atenção, memória, concentração, coordenação, orientação espaço-temporal, interação social, contato visual e autoconhecimento.

Ao final deste trabalho serão relatadas possíveis estratégias de intervenção no campo da Terapia Ocupacional por meio do “fazer musical”, apresentando seus impactos positivos promovendo autonomia e independência para indivíduos com Síndrome de Asperger no cotidiano (BATISTA, RIBEIRO, 2016).

Por apresentar a Síndrome de Asperger, tive como desafio interagir com as demais pessoas, a música acabou se tornando um recurso facilitador de extrema potência através da intervenção no campo da Terapia Ocupacional. Através do olhar terapêutico ocupacional, o profissional acaba enfrentando desafios com o intuito de transformar a atividade para o sujeito de uma forma subjetiva e significativa, promovendo a autonomia e independência nos papéis sociais.

## 2. JUSTIFICATIVA

O meu interesse em abordar o assunto “TERAPIA OCUPACIONAL E O FAZER MUSICAL PARA PESSOAS COM SÍNDROME DE ASPERGER: primeiras proposições.”, surgiu ao decorrer da Graduação em Terapia Ocupacional na Universidade Federal do Rio de Janeiro, quando percebi que o terapeuta ocupacional utiliza a atividade para restabelecer ao máximo o uso das funções das pessoas com a intenção de favorecer, através das demandas de seu ambiente de trabalho, social, pessoal e doméstico, dar sentido ao cotidiano do indivíduo (WFOT, 1993 apud CAVALCANTI; GALVÃO, 2007). O uso da música como recurso terapêutico pode provocar mudanças significativas na vida de um indivíduo ou de um coletivo (BATISTA, RIBEIRO, 2016).

Diagnosticado com Síndrome de Asperger numa Policlínica do município do Rio de Janeiro em 2009, no mesmo ano tive contato com um Centro de Terapias (CT), para realizar uma série de atendimentos clínicos.

Por se tratar de uma Instituição com linha Humanista e Artística, foi traçado pelos profissionais um projeto terapêutico singular – PTS, integrando Terapias e Artes nas áreas de: Psicologia, Fonoaudiologia, Psicopedagogia e Terapias Artísticas – Arte-terapia, Dança-terapia e Oficinas de Teatro. Frequentei atendimentos terapêuticos semanalmente nas modalidades individual e de grupo, com jovens especiais, a partir daquele ano.

Participando de um ambiente com pessoas que apresentavam patologias diferentes e histórias de vidas distintas, os atendimentos foram promovendo vários benefícios como: compreensão, concentração e socialização.

Com a intervenção artística acima relatada, fui amadurecendo emocionalmente ano após ano e, recebendo alta de alguns atendimentos, conheci outras modalidades terapêuticas na instituição, entre elas, a Terapia Ocupacional.

Devido ao amadurecimento constante e surpreendendo os profissionais, notei que a dificuldade era socializar fora da instituição, pois o CT era, para mim, visto como uma base de suporte. Já a escola não apresentava essa estrutura. A partir disso, a socialização constituiu-se no maior bloqueio para minha interação com outras pessoas. Meus maiores desafios eram o retraimento social e o contato visual.

Desde 2009, por meio de atendimentos terapêuticos, entre eles a Dança-terapia e as Oficinas de Teatro, passei a atuar em espetáculos anuais com *performances* artísticas cada vez mais complexas nos espaços públicos, tendo sido estas algumas das melhores experiências.

Anualmente em cada apresentação, fui atuando em papéis cada vez mais significativos, sentindo-me mais confiante e seguro. Conhecendo em mim e no outro as habilidades e potencialidades, respeitando nossas limitações, sentindo-me “seguro” neste ambiente e emocionalmente, eu precisava alçar novos voos.

Portanto, preciso relatar a importância da música na minha vivência.

Meu contato com a música iniciou-se ainda no ensino fundamental, aprendendo a tocar o instrumento de sopro flauta doce. Com o passar dos anos, surgiu o interesse em ter contato com outro instrumento, cuja sonoridade pudesse me trazer diversos sentimentos e emoções: este instrumento foi o piano.

O envolvimento com a música me proporcionou desafios para além de aprender a tocar instrumentos. Durante o ensino médio, participar de festivais de música escolar enquanto tecladista de uma banda composta por outros alunos foi emblemático. Saindo de minha zona de conforto e segurança, ampliei os meus canais de comunicação com os meus colegas de turma, propus-me a estudar as músicas escolhidas pelo grupo, exercitei minha concentração, a perseverança e o contato visual.

Nesse relato pessoal, compreendo claramente que não houve uma formação musical regular.

Assim, embora profundamente inspirado em minha história pessoal, e devido ao meu interesse em conhecer a condição que me afeta, este trabalho de conclusão de curso de graduação consiste em uma revisão de literatura, cuja pergunta norteadora usada foi: Como a música pode favorecer os indivíduos com Síndrome de Asperger nos atendimentos da Terapia Ocupacional?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

- Relacionar, por meio de conceitos, a ação da Terapia Ocupacional ao utilizar a música como recurso terapêutico no tratamento a indivíduos com Síndrome de Asperger.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Apresentar o Transtorno do Espectro Autista e a Síndrome de Asperger: definição e características;
- Descrever de forma breve a importância da música nos contextos históricos, seus significados e seus benefícios para a pessoa com dificuldades no campo da concentração;
- Elaborar um levantamento de publicações que abordem “Terapia Ocupacional, Música e Síndrome de Asperger”;
- Fundamentar o uso da música enquanto recurso de intervenção na Terapia Ocupacional para os indivíduos com Síndrome de Asperger;

#### 4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de uma revisão de literatura com uma abordagem qualitativa. Segundo Creswell (2007) os investigadores usam este método de uma maneira sólida com diversas hipóteses de acordo com o aprendizado do participante e não para cominar as questões que precisam ser esclarecidas através do ponto de vista do pesquisador.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)/ Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), PUBMED, Web Of Science (WOS) e Scopus no início do período de novembro de 2018 até março de 2019, através da pergunta norteadora: Os terapeutas ocupacionais usam a música como recurso para indivíduos com Síndrome de Asperger?

Inicialmente foram pesquisados os seguintes Descritores de Saúde – DECS: Síndrome de Asperger / Syndrome Asperger; Terapia Ocupacional / Occupational Therapy; Música / Music.

Em seguida, foi realizado um cruzamento pela base de dados principal, o PUBMED, com a seguinte combinação: Terapia Ocupacional, Música e Síndrome de Asperger. Não foi encontrado nenhum resultado. Isto indica que os terapeutas ocupacionais não publicam sobre este tema.

Por estas razões, foi realizada uma nova combinação usando outros descritores com a interseção entre as chaves Música e Síndrome de Asperger, tendo como base de dados principal o PUBMED. Após obter sucesso na busca, essa chave foi adaptada em outras bases como a Web Of Science e a Scopus.

## 5. RESULTADOS

A partir da chave de busca Música e Síndrome de Asperger foram encontrados, ao todo, 97 artigos nas bases de dados (Biblioteca Virtual de Saúde, PUBMED, Web Of Science e Scopus) conforme na tabela 1.

**Tabela 1.** Síntese de artigos encontrados na base de dados fornecidos.

Bases de dados	Artigos encontrados
<b>PUBMED</b>	13 Artigos
<b>Biblioteca Virtual de Saúde</b>	13 Artigos
<b>Scopus</b>	34 Artigos
<b>Web Of Science</b>	37 Artigos
<b>Resultado</b>	<b>97 Artigos</b>

Feita a análise dos artigos por meio da leitura dos títulos e resumos, excluíram-se 17 artigos, devido à duplicação, restando 80 artigos, conforme a tabela 2.

**Tabela 2.** Sínteses de artigos identificados após a duplicação.

Bases de dados	Artigos encontrados
<b>PUBMED</b>	5 Artigos
<b>Biblioteca Virtual de Saúde</b>	10 Artigos
<b>Scopus</b>	28 Artigos
<b>Web Of Science</b>	37 Artigos
<b>Resultado</b>	<b>80 Artigos</b>

Os critérios de inclusão foram: (I) Foram incluídos artigos; (II) Artigos incluídos contendo títulos e resumos; (III) Estar relacionado à experiência da música nos indivíduos com Síndrome de Asperger; (IV) Ser escrito em português, inglês e espanhol. (V) Publicações de artigos nos períodos de 1996 até 2018. Já os critérios de exclusão foram: (I)



Duplicações de Artigos; (II) Ausência de três termos “Terapia Ocupacional”, “Música” e “Síndrome de Asperger” (III) Ausência de títulos e resumos; (IV) Artigos que não abordavam a experiência do indivíduo com Síndrome de Asperger com a música.

Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 39 artigos e 41 artigos foram excluídos, conforme a tabela 3.

**Tabela 3.** Síntese de artigos identificados

<b>Base de dados</b>	<b>Artigos encontrados</b>	<b>Artigos Incluídos</b>	<b>Artigos excluídos</b>
<b>PUBMED</b>	5 Artigos	3 Artigos	2 Artigos
<b>Biblioteca Virtual de Saúde</b>	10 Artigos	8 Artigos	2 Artigos
<b>Scopus</b>	28 Artigos	12 Artigos	16 Artigos
<b>Web Of Science</b>	37 Artigos	16 Artigos	21 Artigos
<b>Resultado</b>	<b>80 Artigos</b>	<b>39 Artigos</b>	<b>41 Artigos</b>

A partir da busca de artigos nas bases citadas, chegou-se ao resultado de 39 trabalhos que relacionam música e Síndrome de Asperger, ressaltando a experiência do indivíduo. Assim, podemos inferir que a música apresenta importância para esta população, sendo o objeto de estudo de alguns profissionais.

## 6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 6.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISTA: DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS

A primeira definição do autismo foi escrito pelo médico austríaco Leo Kanner em 1943. Kanner trabalhava no Hospital Johns Hopinks, sistematizando um grupo de crianças na faixa etária de 2 a 8 anos, cujo transtorno foi denominado de “distúrbio autístico de contato afetivo” (BRASIL, 2013). Esse grupo continha 11 crianças com incapacidade de se relacionarem com pessoas desde o início da vida. Kanner também pôde observar outras características como respostas incomuns ao ambiente, estereotípias, resistência à mudança ou insistência a monotonia, aspectos não usuais das habilidades de comunicação da criança como a inversão de pronomes e a ecolalia. O autismo possui causas múltiplas, acomete o indivíduo na fase infantil, sendo mais prevalente em meninos do que em meninas (KLIN, 2006).

A partir de uma etiologia não conhecida, alguns estudos relacionam o autismo a fatores genéticos e neurobiológicos (BRASIL, 2013). É caracterizado por inúmeras manifestações comportamentais como a falta do contato visual; prejuízos na interação; nas comunicações verbais e não verbais; nas alterações de sensibilidade e um repertório restrito na realização de atividades. (KLIN, 2006).

Sá descreve o indivíduo autista por meio de suas características:

*seu isolamento e suas formas peculiares de comunicação [são] consideradas atípicas. Tais singularidades são percebidas precocemente no choro, nos balbucios reduzidos ou anormais (emissão de sons de forma estereotipada), na ausência de contato visual, na falta do sorriso social e de posturas de antecipação, no estabelecimento de vínculos com uma pessoa específica, nos movimentos anormais (estereotípias, maneirismos e caretas) na atividade exploratória de objetos e/ou brinquedos, na ausência da imitação, na resistência às mudanças, na fala, etc. (SÁ, 2003 p. 95)*

Os Transtornos Espectro do Autismo fazem parte dos transtornos mentais surgidos no início da infância (BRASIL, 2013). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR, os transtornos mentais são denominados de:

*síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos clinicamente importantes, que ocorrem num indivíduo e estão associados com o sofrimento (p.ex.: sintoma doloroso) ou incapacitação (p. ex.: prejuízo em uma ou mais áreas importantes do funcionamento) ou com risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência ou perda importante de liberdade. (BRASIL, 2015 p.31 apud AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 1995).*

Dentro da categoria de transtorno mental, Klin (2006) menciona os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento mais conhecidos: o autismo e a Síndrome de Asperger. Em 1993, a Classificação Internacional de Doenças – CID – 10, classificou o Transtorno do Espectro Autista como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento – TID.

Os TIDs estão entre os mais comuns. Fazem parte de uma família caracterizada por uma grande variabilidade de manifestações clínicas (KLIN, 2006).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças - CID-10 (OMS, 2008), o autismo é definido também como Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD sob o código F84.0) caracterizado por várias manifestações como o desenvolvimento anormal, alterações na comunicação, interações sociais, repertório de atividades restritas e estereotípias. Essa patologia está classificada em oito grupos: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com Hipercinesia associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger, Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtornos Globais Não Especificados do Desenvolvimento.

A partir de 18 de maio de 2013, o Transtorno do Espectro do Autismo passou a ser um novo transtorno do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM – V (ARAÚJO; NETO, 2014).

## **6.2 SÍNDROME DE ASPERGER**

De acordo com o DSM-V, o TEA engloba alguns transtornos, entre eles o Transtorno de Asperger, neste trabalho de conclusão de curso chamado de “Síndrome de Asperger”. A Síndrome de Asperger constitui-se como uma homenagem ao pediatra austríaco Hans Asperger que, em 1944, manifestou interesse em educação especial. Em sua pesquisa analisou quatro crianças que apresentavam dificuldades em interagir em grupos (ASPERGER, 1944, 1992 *apud* KLIN, 2006). Contudo, Brasil (2013) especifica que as crianças abrangem características autistas, exceto a linguagem que está presente e sua cognição num bom nível.

Apesar das crianças possuírem sua habilidade cognitiva preservada, elas possuem uma pobreza na comunicação não verbal, têm uma fala prolixa, interesses que ocupam o foco da atenção, tendência a falar através de monólogos e incoordenação motora (KLIN, 2006).

Na infância costumam falar de forma pedante usando palavras rebuscadas, neologismos e a permanência em assuntos específicos e idiossincráticos, sem perceber se o

interlocutor está interessado em escutá-los. Por apresentar dificuldades na comunicação, as crianças possuem um humor distinto da maioria das pessoas e interpretação literal do que escutam. Além de apresentarem retraimento social, acaba faltando-lhes empatia, levando-as a exercerem atividades em isolamento. No entanto, podem manter apego a alguém (geralmente familiar). Apresentam repertório social e cognitivo restrito e limitado transformando-se em “especialistas” em algum tema (BRASIL, 2013).

De acordo com o CID-10, a Síndrome de Asperger é definida como:

*transtorno de validade nosológica incerta, caracterizado por uma alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, semelhante à observada no autismo, com um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Ele se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de um retardo ou de uma deficiência de linguagem ou do desenvolvimento cognitivo. Os sujeitos que apresentam este transtorno são em geral muito desajeitados. As anomalias persistem freqüentemente na adolescência e idade adulta. O transtorno se acompanha por vezes de episódios psicóticos no início da idade adulta” (OMS, 2008).*

Considerada como o aspecto mais leve do espectro do autismo (BRASIL, 2013), Klin (2006) especifica que o grupo de Síndrome de Asperger é caracterizado pelo início precoce de atrasos nas habilidades comunicativas e sociais.

Numa forma mais geral, a prevalência dessa patologia é estimada de 2 a 4 crianças a cada 10.000 nascidos (BORGES, SHINOHARA, 2007). Através de um dado mais específico, em 1993, a OMS complementa que a Síndrome de Asperger é prevalente no sexo masculino, cuja proporção seria de 8:1. Em alguns casos, apresenta algumas variedades leves do autismo.

Brasil (2013) complementa que a Síndrome de Asperger sempre foi considerada menos comum do que o autista atípico. Porém nos últimos anos esse diagnóstico foi popularizado, a partir de indivíduos caracterizados como “estranhos” pela sociedade devido ao retraimento social e de vez em quando por apresentarem uma habilidade específica muito desenvolvida. Tal aumento de visibilidade acabou provocando efeitos diferentes, entre eles, a organização dos portadores adolescentes e adultos, que se autodenominam como “Aspies”, não como portadores da patologia, porém com uma organização mental e cerebral diferente.

### 6.3. MÚSICA

*A música não é uma linguagem universal, mas sim é formada de acordo com a cultura da parte que ela é [...] Ela transmite emoção ou algo similar à emoção, para aqueles que compreendem seu idioma. O fato de que a música é compartilhada como atividade humana por todos os povos pode significar que ela comunica uma determinada compreensão, simplesmente por sua existência”.* (MERRIAM, 1964, p.223)

Segundo Ongaro, Silva e Ricci (2006) a música, que é uma manifestação artística, acompanha todos os períodos históricos da humanidade. De acordo com Gomes (2008), a música acaba sendo o reflexo dos acontecimentos do cotidiano de uma determinada civilização, isto é, um espelho de aspectos sociais, psicológicos e políticos de cada época.

Segundo o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil – RCNEI (1998) a música está presente em diversas situações do cotidiano nos seres humanos como na dança, nas celebrações, nos momentos de paz e de guerra, o que ressalta o seu poder ritualístico. Nós, humanos, entramos em contato com os sons e músicas desde a nossa existência e é neste encontro que se iniciam as tradições musicais e culturais de cada povo.

Segundo Loureiro (2011, p. 36), “a música vem desempenhando, ao longo da história, um importante papel no desenvolvimento do ser humano, seja no aspecto religioso, seja no moral e no social, contribuindo para a aquisição de hábitos e valores indispensáveis ao exercício de cidadania”.

### **6.3.1. O USO DA MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO ATRAVÉS DOS TEMPOS.**

Nos parágrafos seguintes, será pesquisado o uso da música em diversas concepções históricas vista como uma ferramenta terapêutica para as civilizações.

Ao analisar o período da pré-história, a música aparecia como uma forma de expressar as emoções e num trecho de Pahlen (1947/1965), ele conceitua que:

*O homem na pré-história possuía apenas algumas poucas palavras e estas estavam ligadas a objetos concretos do cotidiano. A música servia para exprimir sentimentos de alegria ou tristeza, sentimentos belicosos ou de crença nos poderes dos deuses (PAHLEN, 1947/1965; apud PUCHIVAILO, HOLANDA, 2014, p. 124).*

Pouco se sabe do período pré-histórico, já que a notação musical começou a se formar tardiamente. Assim, a música na pré-história é registrada por meio de estudos comparativos de achados de antigos mitos, cantos, instrumentos e materiais de povos indígenas atuais. (SCHNEIDER, 1957 apud PUCHIVAILO; HOLANDA, 2014, p. 125). Num dos poucos registros existentes, Picchi (2008, p. 45) complementa que “nas pinturas rupestres podem ser vistos mágicos e dançarinos com máscaras de animais em situação que sugere rito”. Nesses poucos relatos, o maior problema foi a ausência dos registros das sonoridades das músicas de cada época (PAHLEN, 1947/1965 apud PUCHIVAILO; HOLANDA, 2014). De acordo com

Picchi (2008), “gritos, elevações de voz e chamados foram usados como espécie de possessão; foi assim também com os movimentos corporais, provavelmente executados em conjunto, no que se constituiriam a base primeva do ritmo e, naturalmente da dança”. Picchi (2008, p. 46) complementa dizendo que “tudo se deve à capacidade primacial do Homem de aprender através da imitação identificativa: a mimesis”.

Aristóteles fundamenta em um dos trechos da Poética IV 1448a IV, 445 a 5-8 que “o imitar é congênito do homem (e nisso difere de outros viventes, pois, de todos, ele é o mais imitador, e, por imitação, aprende todas as emoções) e os homens se comprazem no imitado.” (ARISTÓTELES, s/n, p. 445).

Com a chegada da escrita, aumentou o número de materiais encontrados por musicólogos e historiadores e estes entenderam a relação do homem com suas produções sonoro-musicais. Sobre a Antiguidade, encontram-se diversos escritos, poemas, lendas e contos que relatam sobre a música, seu poder e sua magia. (PUCHIVAILO; HOLANDA, 2014). Alvin (1968, *apud* Vargas, 2012, p. 945) complementa afirmando o uso medicinal da música desde a Antiguidade, relacionando à mesma, a compreensão das doenças, numa interpretação, ora metafísica, ora naturalista. Segundo o autor, acreditava-se que a música tinha o poder de mandar embora o espírito maligno, restabelecendo as relações humanas estremecidas por interferência deste espírito através das doenças (ALVIN, 1968 *apud* VARGAS, 2012).

No Egito Antigo e em outras civilizações, acreditava-se que a música poderia interferir na questão da fertilidade feminina por meio de manifestações ritualísticas (FERREIRA; REMEDI; LIMA, 2006 *apud* ARAUJO, 2014).

Segundo BRUSCIA (1999, *apud* PÉREZ, 2004), os egípcios e os chineses usavam a música e as atividades para curar os enfermos. Em 2.600 antes de Cristo, os papiros egípcios continham cânticos para curar a esterilidade, as dores reumáticas e as picadas de insetos.

Já na Grécia Antiga, os gregos empregaram a música para prevenir e curar as enfermidades físicas e mentais. Foi tamanha a importância que lhe outorgaram, que chegaram a considerar que o uso da Música deveria ser controlado pelo Estado. Segundo Benenzon (1985) Platão e Aristóteles deveriam ser os precursores dos musicoterapeutas. Platão receitava música e dança para os terrores e as angústias sociais: “...a música não tem sido dada ao homem com o objetivo de afagar seus sentidos, mas sim para acalmar os transtornos de sua alma e os movimentos que experimenta num corpo cheio de imperfeições...” (BENENZON, 1985. p. 169).

De acordo Costa (1989 *apud* ROMÃO, 2015, p. 1714):

*Neste período as doenças estavam envoltas às manifestações da natureza sem explicações científicas e possuíam um caráter psicossomático. Desta forma, a música através de sua estrutura de sons parecia uma fonte promissora para o restabelecimento da harmonia humana. (COSTA, 1989 apud ROMÃO, 2015, P.1714)*

Na Idade Média, a música acaba tendo uma outra função com fins estritamente religiosos (COSTA, 1989 apud PUCHIVAILO; HOLANDA, 2014). De acordo com Alvin (1967, apud PUCHIVAILO, HOLANDA, 2014, p.126), “a música considerada divina era bastante específica; toda música tocada de forma diferente era considerada pagã e afastaria os homens de Deus”. Costa (1989 apud Vargas, 2012, p. 946-947) especifica claramente num pequeno trecho esse novo papel:

*com a difusão do cristianismo, a medicina centraliza-se nos mosteiros e a música deixa de ter função terapêutica e passa a ter uma função unicamente religiosa. Reconhecendo o poder da música sobre o comportamento das pessoas e temendo esse poder, a Igreja Católica passou a controlar, limitar, ditar a maneira como poderia se fazer música, permitindo aquela que pouco estimulava o ouvinte através de consonâncias perfeitas (COSTA, 1989 apud VARGAS, 2012, p. 946-947).*

No período Barroco, a música refletia a sua natureza própria, tendências e atributos da arquitetura, pintura e literatura. Nesse período, o Barroco era associado com termos pejorativos como: “anormal”, “bizarro”, “exagerado”, “mau gosto” e “grotesco”. Entretanto, a música, a literatura e a arte em geral floresceram com obras de grandes artistas (GROUT; PALISCA, 1988). Para Anjos (2013), a música expressava a alma, os afetos e comunicava o “*Pathos*<sup>1</sup>” em sua essência.

No Renascimento, o homem é valorizado por apresentar um caráter racional, volitivo e sensível. A partir desse período, a doença mental deixou de ser estimada como algo sobrenatural e passou a ser abordada de forma científica (LEINIG, 1997, p.16 apud JUNIOR, 2008). A música veio como uma forma de “renascer”, ou seja, dando continuidade ao que na Antiguidade tinha realizado como papel de terapia e de promoção de saúde. (OLIVEIRA; GOMES, 2014)

No Período Romântico, a música é classificada como a mais romântica de todas as artes, tendo os sons e ritmos sujeitos a uma determinada ordem, conferindo uma especial capacidade de evocar as impressões, os pensamentos e as emoções próprias deste período.

---

<sup>1</sup> **Pathos** (do grego πάθος, 'sofrimento' ou 'experiência') é uma palavra grega que significa paixão, excesso, catástrofe, passagem, passividade, sofrimento, assujeitamento, sentimento ou doença. (Fonte: wikipedia)

(GROUT; PALISCA, 1988). Segundo Schopenhauer, a música era a viva imagem e a encarnação da mais íntima realidade do mundo, a expressão imediata dos sentimentos e impulsos da vida (GROUT; PALISCA, 1988).

*[...] No jogo dos sons, o coração humano aprende a conhecer a si mesmo, eles são o meio pelo qual aprendemos a sentir o nosso sentimento, eles dão consciência vivente aos espíritos sonhadores escondidos nos recantos da alma e enriquecem nosso interior com espíritos dos nossos sentimentos totalmente novos e encantadores [...] nenhuma arte pinta as sensações de um modo tão artístico, corajoso e poético(SANTOS, 2013, p. 122 apud WACKENRODER, 1968. p.127).*

No início do século XIX, Philippe Pinel, considerado o “Pai da Psiquiatria”, introduziu grandes revoluções sobre doença mental e tratamento. Pinel sugeria a utilização da música nos sanatórios com a finalidade de estabelecer disciplina e controle moral. Os pacientes eram submetidos a audições musicais durante as sessões (VARGAS, 2012).

O século XX é marcado por grandes mudanças devido ao desenvolvimento científico associado ao tecnológico (VARGAS, 2012).

Durante a Primeira Guerra Mundial, a música foi utilizada nos hospitais como recurso terapêutico, promovendo sensações de prazer, alívio de tensões e relaxamento (VIVARELLI, 2016). Na Segunda Guerra Mundial, a música foi reutilizada como terapia nos hospitais estadunidenses para o tratamento de fadiga de combate e recuperação de neuróticos de guerra (JÚNIOR, 2008; ARAÚJO *et al*, 2014; ROMÃO, 2015). Na Argentina, a terapia musical foi aplicada para combater e minimizar os efeitos de uma epidemia de poliomielite que dizimou centenas de pessoas. Essas ocorrências levaram à criação dos primeiros cursos de formação em musicoterapia nesses respectivos locais (JÚNIOR, 2008).

### **6.3.2. OS EFEITOS DA MÚSICA SOBRE A MENTE E O CORPO: SEUS DESAFIOS.**

“A música toca em regiões do ser e do inconsciente, impossíveis de obter por outros meios, e exerce uma enorme influência sobre as condições psicofisiológicas do ouvinte.”(FERREIRA, 2012 p.33).

Para Gaston (*apud* BRITO, 2016, p.44), “a música é a ciência ou arte de reunir ou executar combinações inteligíveis de sons, de forma estruturada e organizada, com uma infinita variedade de expressão, dependendo da relação dos seus diversos componentes”.



Caracterizada como arte, a música promove o “fazer musical”, no qual o indivíduo desperta sua criatividade e sua personalidade única e objetiva. Ferreira (2012, p.46) argumenta que:

*a música é considerada como arte, uma vez que consegue satisfazer o instinto criador da criança, desenvolvendo também a capacidade de apreciar o belo, enriquecendo a vida. Ao brincar com sons e ritmos a criança começa a experimentar e criar, sendo isto necessário para que esta cresça com uma personalidade própria, expressando-se de forma individual, rica e criativa (FERREIRA, 2012 p. 33).*

A música e a linguagem são ferramentas de estudo, e segundo Muszkat *et al* (2000 *apud* WEIGSDING, 2014, p.49) elas exploram as funções cerebrais. A voz falada envolve: entonação, ritmo, andamento e contorno melódico, enquanto a música, usa a linguagem e símbolos para comunicação e expressão, ambas necessitam de esquemas sensoriais responsáveis pela percepção, processamento auditivo e visual para haver uma organização temporal e motora essenciais para a execução musical e para a fala.

A música pode ser expressa por meio da personalidade do ser humano e ser uma forma de linguagem. De acordo com a passagem de Bréscia:

*a música expressa a dinâmica da personalidade humana, a qualidade do ser, difícil de ser captada por palavras. As palavras são limitadas para explicar a música e somente ela própria pode expressar o significado da experiência. Sabemos que a música é uma linguagem que pode ser estimulante e confortadora, e que pode encorajar, animar e também pode fazer perguntas estimulantes e dar respostas satisfatórias (BRÉSCIA, 2009, p.3).*

De acordo com Ferreira (2012), a música tem a capacidade de desbloquear os estados inibidores, estimulando a resolução de problemas e facilitando a comunicação interpessoal, dando acesso ao sujeito à psicoterapia verbal, muito utilizada em indivíduos com histórico de doenças psíquicas e demais transtornos. Cada indivíduo tem uma história particular e significativa com a música, segundo Vargas (2012).

Craveiro de Sá aponta que

*o autista demarca seu território de isolamento através de tempos singulares [...] A música e suas forças multitemporais, ao serem utilizadas como terapia, tornam-se um terreno propício à emergência de linhas de comunicação e de fuga, provocando mudanças na vida do autista (SÁ, 2003, p. 12).*

Segundo a Real Academia Espanhola (2014 *apud* RESTREPO, 2017, p. 80) “(...) o termo comunicação, vem do latim ‘communicatio’: ação e efeito da comunicação; transmissão de sinais através de um código comum para o transmissor e receptor”

De acordo com Filho (2008, p.8):

*Comunicação é algo que ocorre entre as pessoas. Não é nada material, não é um esquema de caixinhas ligadas por fio, não é uma coisa que eu transmito, eu repasso, que eu desloco ao outro como se pudesse abrir sua cabeça e pôr lá dentro minhas ideias, princípios informações, seja o que for. Nada disso. Comunicação é uma relação entre pessoas, um certo tipo de ocorrência em que se cria uma situação favorável à recepção do novo (FILHO, 2008, p.8).*

A música é um meio de comunicação não verbal em que onde o ser humano pode estabelecer relacionamentos, autoexpressão, aprendizagem, mantendo sua atenção. Por ser motivadora, desenvolve a comunicação e a exteriorização de sentimentos permitindo que as pessoas descubram e redescubram o que há no seu interior (BRITO, 2016).

Ilari (2006) relata que a música possui quatro usos distintos nas relações interpessoais: excitação, em que ritmos e andamentos podem provocar o aumento ou a diminuição nos estados de ânimo dos ouvintes, dependendo dos gêneros musicais (HARGREAVES, 1997 apud ILARI, 2016); fundo acústico na criação de atmosferas ou ambientes sonoros (HURON, 1999 apud ILARI, 2006); artefatos mnemônicos que criam condições para o armazenamento de eventos significativos na memória (LEVITIN 2000 apud ILARI, 2006); e facilitadora de atividades por promover a aproximação de indivíduos, através de encontros interpessoais (CROZIER, 1997 apud ILARI, 2006).

Batista e Ribeiro (2016) acrescentam que a música é um instrumento significativo e potencializador de mudanças individuais ou coletivas podendo abranger mais características como a ressignificação de lembranças, expressão de emoções e percepções da realidade.

## 7. O USO DA MÚSICA NA TERAPIA OCUPACIONAL PARA INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE ASPERGER

Além de estimular a memória, de acordo com Rosseto (2008), a música pode estar ligada às atividades humanas e entrelaçada no ser humano, pois ela pode produzir sentido para a pessoa, resgatando lembranças, fatos e histórias de vida construídas no tempo, estimulando o desempenho funcional. Por isto, a música não é utilizada somente pelos musicoterapeutas, mas também é tomada como um recurso terapêutico para outras áreas de saúde, entre elas, a Terapia Ocupacional (JUNIOR, 2008).

Regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/1969, a Terapia Ocupacional, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, é:

*“Profissão nível superior voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou doença adquirida, por meio da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos na atenção básica, média complexidade e alta complexidade.” (COFFITO, 1969).*

As atividades humanas, segundo Castro, Lima e Brunello (2001), são constituídas por um conjunto de ações que apresentam qualidades, demandam capacidades, materialidade e estabelecem mecanismos internos para a sua realização, podendo ser desdobradas em etapas, configurando um processo na vida real do indivíduo.

Ferigato, Lourenço e Silva (2016) acrescentam que a atividade humana é um objeto polissêmico, complexo e próprio de todos os humanos. As autoras afirmam que a Terapia Ocupacional se dedica profundamente ao conhecimento e às práticas voltadas para a atividade humana. Não só cada área de atuação, mas cada profissional terá sua forma de pensar no processo saúde-doença, aplicando seus conceitos e valores na vida ocupacional do indivíduo.

Segundo a Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais (WFOT):

*Em Terapia Ocupacional, ocupações se referem às atividades diárias que as pessoas enquanto indivíduos, nas famílias e em comunidades para ocupar o tempo e trazer significado e propósito à vida. Ocupações incluem o que as pessoas precisam, querem e estão esperando fazer. (WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPY, 2012).*

Ainda, de acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2015), o termo “ocupação” é utilizado na estrutura da profissão referindo-se a uma gama de atividades significativas construídas pelo indivíduo ao longo da vida. Tais ocupações podem ser nomeadas como: atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), descanso, sono, educação, trabalho, brincar, lazer e participação social.

As ocupações são usadas na intervenção do terapeuta ocupacional para buscar a recuperação, a manutenção e o estabelecimento de áreas que foram alteradas ou não desenvolvidas. Através das habilidades, dos contextos e das demandas do sujeito em seu cotidiano, a Terapia Ocupacional objetiva promover o bem estar, a saúde, a habilitação e a reabilitação de pessoas ou grupo de pessoas (MARTÍNEZ, 2016).

Sendo um instrumento terapêutico entre o homem e o seu mundo (interno e externo), a ocupação “é uma ação que possui intencionalidade, na qual se aplica uma energia que provoca a transformação de um determinado contexto” (FERIGATO, 2007 p. 135). As ações terapêuticas e o seu fazer acabam inserindo o indivíduo no mundo (FERRIGNO, 1990 *apud* SILVA, GREGORUTTI, 2014).

Inserida na ocupação, a atividade tem como objetivo avaliar, facilitar, restaurar ou manter as habilidades, envolvendo o indivíduo. (CAVALCANTI, GALVÃO, 2007 *apud* AOTA, 1997).

Ao introduzir as atividades no campo terapêutico, Ferigato (2007) acentua que é importante a consciência do terapeuta ocupacional sobre o potencial da atividade e que apresente ao indivíduo o processo de criação. Segundo a autora, esse “instrumento terapêutico pode ter efeitos potencializadores ou despotencializadores de acordo com a conduta do terapeuta no processo terapêutico” (FERIGATO, 2007 p. 136).

Esse processo está inserido em atendimentos individuais e grupais utilizando vários tipos de materiais de diversas origens permitindo ao terapeuta ocupacional conhecer a história de vida daquela pessoa, descobrindo seus interesses, habilidades, necessidades e potencialidades. (FERIGATO, 2007).

O valor que a pessoa pode introduzir nessas atividades, de acordo com Benetton e Marcolino (2013), não estará ligado somente a patologias, sintomas ou deficiências. Será através do terapeuta ocupacional e das repercussões das atividades no cotidiano do indivíduo que sentidos e significados poderão ser ampliados, de forma que ele possa aprender e possa buscar através de sua produção, aspectos saudáveis em seu próprio cotidiano.

Uma das funções específicas do terapeuta ocupacional é a realização de análise de cada atividade empregada em cada circunstância. Segundo Cavalcanti e Galvão (2007), o

objetivo da análise de atividades é compreender a natureza da participação e do desempenho da pessoa e do que aquela atividade significa para ele. Caberá ao terapeuta ocupacional, em conjunto com o indivíduo, traçar as metas do plano de tratamento para a melhora do desempenho ocupacional. O terapeuta ocupacional precisa analisar com muita preocupação o material, a ferramenta e a ocupação, porque, segundo Jorge (1980), as atividades trazem em si a forma de pensar do terapeuta ocupacional e da pessoa.

No campo da Terapia Ocupacional, as atividades artísticas são vistas como um sistema de ampliação e de potencialização de atividades, permitindo compartilhar experiências de vida, ajudando na recomposição de universos de subjetivação e na resingularização das atividades para o indivíduo (CASTRO; SILVA, 2002).

Segundo Cavalcanti e Galvão (2007), ao aplicar uma atividade como recurso, cada terapeuta ocupacional propõe atividades significativas que minimizam as inabilidades laborais observadas. De acordo com as autoras, é importante observar se o indivíduo se envolve com a proposta apresentada pelo terapeuta ocupacional, levando-o, gradativamente, a se conscientizar de sua disfunção, de seu desempenho funcional comprometido e, sobretudo, de suas competências.

Desenvolvida no *setting* terapêutico ocupacional, a música pode funcionar como um intermediador nas relações, facilitando o estabelecimento de vínculos por meio da conscientização de si e do outro na perspectiva do coletivo (BATISTA; RIBEIRO, 2016). A música é uma atividade que pode ser usada de forma recreativa, de relaxamento, para fins educativos e ocupacionais. Ela pode também promover vários benefícios como a facilitação de relações interpessoais, aumento da autoestima, socialização em grupos, treinamento de habilidades e muitos outros. Configura-se como ferramenta que mobiliza processos cognitivos complexos como a atenção dividida e sustentada, a memória, o controle de impulso, o planejamento de ações motoras nas atividades sociais cotidianas. (KOELSCH, 2011; RODRIGUES, 2012 *apud* SAMPAIO et al 2015).

No TEA, a música pode ainda diminuir o estresse, a agitação e estereotípias. Trata-se de um facilitador para o relacionamento com indivíduos que são, via de regra, inacessíveis por outros meios, como a via verbal (SACKS, 2007 *apud* SEKI; GALHEIGO, 2010).

As dificuldades de se comunicar apresentadas no Transtorno do Espectro Autista podem ser identificadas precocemente e o desenvolvimento de habilidades comunicativas acaba sendo um fator crucial para o estabelecimento de relações interpessoais, influenciando

também na diminuição dos problemas de comportamento (WETHERBY A; SCHULER AL; PRIZANT BM, 1997 *apud* BORGES, SHINOHARA, 2007).

Apontada como um dos transtornos do neurodesenvolvimento, a Síndrome de Asperger é caracterizada pelo déficit na interação social (KLIN, 2006). Através de estudos, Araújo e Ansay (2015) comprovaram que o uso da improvisação musical durante as sessões promovem inúmeros benefícios para os indivíduos, entre eles a socialização.

Compreendemos que o uso da música pode ser um facilitador na área da Terapia Ocupacional para os indivíduos com Síndrome de Asperger, pois esta ferramenta terapêutica estimula a expressão de emoções, ressignifica lembranças, potencializa trocas sociais e proporciona novas experiências de crescimento pessoal e social.

Com este trabalho de conclusão de curso de graduação, observamos que os profissionais terapeutas ocupacionais não documentaram o uso da música durante suas intervenções clínicas, uma vez que não há relatos de sua utilização nos estudos bibliográficos pesquisados. Entretanto, concluímos também que não se pode desconsiderar a importância da música enquanto atividade e recurso terapêutico ocupacional para pessoas com Síndrome de Asperger.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo um dos tipos de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, a Síndrome de Asperger é caracterizada principalmente pela dificuldade em interagir socialmente. Favorecendo a inclusão social para esta população, a música é vista como um instrumento de grande potencial e um facilitador na comunicação e a socialização.

Historicamente, podemos observar que a música apresentou um caráter político e sociocultural relevante nas civilizações em seus respectivos contextos, atuando como um recurso terapêutico até chegar aos dias de hoje como um indiscutível recurso terapêutico no campo da saúde.

Apesar de este recurso ser usado na Musicoterapia, a música pode ser utilizada em diversas áreas, entre elas a Terapia Ocupacional, sendo, como vimos, uma forma benéfica para os indivíduos com Síndrome de Asperger promovendo autonomia e independência em seu cotidiano.

Pode ser observado que ambas as profissões visam à melhora da qualidade de vida do indivíduo. No entanto, ao considerar a melhora no desempenho funcional das pessoas, a Terapia Ocupacional pode ainda propor a música enquanto atividade significativa para aquele indivíduo, minimizando suas inabilidades laborais. Ao intervir, cabe ao profissional ouvir e respeitar a cultura do outro, bem como considerar suas demandas. Durante a análise de atividades é de extrema importância que o terapeuta ocupacional tenha também conhecimento de todos os processos de formação e execução da atividade.

Nesse trabalho, pudemos concluir que o terapeuta ocupacional pode e deve utilizar a música para indivíduos com Síndrome de Asperger, favorecendo a criação de sentidos e promovendo a melhora no desempenho social e funcional em seu cotidiano. É importante destacar que o terapeuta ocupacional tem a função de analisar e transformar essa atividade de uma maneira significativa para a pessoa em sua rotina.

Após a realização deste trabalho, recomenda-se que os profissionais terapeutas ocupacionais discutam e registrem documentalmente e em periódicos científicos a importância da utilização da música enquanto recurso terapêutico ocupacional para o cotidiano de pessoas com Síndrome de Asperger de forma positiva e significativa.

Foi exatamente em função disto que escolhi esse tema como minha preferência para o meu trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, Guilherme Herdade Linberger dos. **Música e Comunicação: a música barroca como processo comunicacional em movimento**. Eca Universidade de São Paulo, Paulo, p.1-7, 2013. Disponível em:  
<[http://www3.eca.usp.br/sites/default/files/form/ata/pos/ppgmus/guilherme\\_dos\\_anjos-mus\\_etno.pdf](http://www3.eca.usp.br/sites/default/files/form/ata/pos/ppgmus/guilherme_dos_anjos-mus_etno.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

ARAUJO, J. M. G. de; ANSAY, N. N. **Panorama nacional das publicações de musicoterapia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) - de 2005 a 2015**. Revista InCantare, Curitiba, v.06, n.02, p. 122-148, 2015. Disponível em:  
<[http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/viewFile/1270/pdf\\_56](http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/viewFile/1270/pdf_56)>. Acesso em: 24 jan. 2019

ARAUJO, A. C.; NETO, F. L. **A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, São Paulo, v. 16, n. 1, p.67-82, 2014. Disponível em:  
<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2019.

ARAÚJO, T. C. et al. **Uso da Música nos Diversos Cenários do Cuidado: Revisão Integrativa**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 1, p.96-106, 2014. Disponível em:  
<<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/6967/8712>>. Acesso em: 25 jan. 2019.

ARISTÓTELES. **Poética. Tradução, comentários e índices analítico e onomástico de Eudoro de Souza**. Ética a Nicômaco. São Paulo: Abril Cultural, 1979. (Os pensadores). Disponível em:  
<[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2790727/mod\\_resource/content/1/Po%C3%A9tica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2790727/mod_resource/content/1/Po%C3%A9tica.pdf)>. Acesso em: 31 jan. 2019.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. **A Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo**. [ Traduzido para o



português por CAVALCANTI, Alessandra et al ] 3ª edição. São Paulo, 2015

BATISTA N.S; RIBEIRO M.C. **O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental.** Rev. Ter Ocup Univ São Paulo. 2016 set./dez.;27(3):33. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/105337>>. Acesso em: 19 jan. 2019

BENENZON, Roland Omar. (1985). **Manual de musicoterapia.** Barcelona: Paidós.

BENETTON, Jô; MARCOLINO, Taís Quevedo. **As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica.** Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar, São Carlos, v. 21, n. 3, p.645-652, 2013. Disponível em:  
<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/925>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

BORGES, M.; SHINOHARA, H. **Síndrome de Asperger em paciente adulto: um estudo de caso.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, [s.l.], v. 3, n. 1, p.42-53, 2007. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20070005>. Disponível em:  
<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v3n1/v3n1a05.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2019.

BRASIL. **Lei n. 938 de 13 de outubro de 1969. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.** Brasília-DF. Disponível em:  
<[https://www.coffito.gov.br/nsite/?page\\_id=3382](https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382)>. Acesso em: 16 jun. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:  
<<https://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/diretrizes.pdf>>. Acesso em 10 Jan. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema**

**Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p. : il.

Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf)>.

Acesso em: 10 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação

Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil / Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental.** — Brasília: MEC/SEF, 1998. 3v.: il. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/volume3.pdf>>.

Acesso em: 10 jan. 2019.

BRÉSCIA, Vera. Pessagno. **A música com recurso terapêutico.** In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSIOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009.

**Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM.

[ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: 28/12/2018.

BRITO, Inês Prata. **Importância da Musicoterapia nas capacidades e dificuldades de uma adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo: Um estudo de caso.** 2016.

123 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Especial, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, 2016. Disponível em:

<<http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4522/1/Projeto%20Mestrado%20In%C3%AAs%20Brito%20-%20Volume%20I.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2019

CASTRO, E. D; LIMA, E. M. F. de Araujo; BRUNELLO, Maria Inês Britto. Atividades Humanas e Terapia Ocupacional. In: CARLO, M. M. R. P. de; BARTALOTTI, C.

**C. Terapia Ocupacional no Brasil: Fundamentos e perspectivas.** São Paulo: Plexus, 2001. Cap. 2. p. 41-57.

CASTRO, E. D. de; SILVA, D. de M. Habitando os campos da arte e da terapia ocupacional: percursos teóricos e reflexões. **Revista de Terapia Ocupacional Universidade São Paulo,**

São Paulo, v. 13, n. 1, p.1-8, 2002. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13888>>. Acesso em: 24 maio 2019

CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Claudia Raffa. **Terapia Ocupacional - Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 564 p

COVRE, J. F.; ZANINI, C. R. de O. **Música e Comunicação: Interrelações e Possibilidades de Utilização Terapêutica**. Anais do XXIV do Portal de Congressos da Anpom, São Paulo, p.1-8, 2014. Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/publication/278588271\\_Musica\\_e\\_comunicacao\\_interrelacoes\\_e\\_possibilidades\\_de\\_utilizacao\\_terapeutica\\_In\\_Anais\\_do\\_XXIV\\_Congresso\\_da\\_Anppom\\_Sao\\_Paulo\\_2014\\_Disponivel\\_em\\_httpwwwanppomcombrcongressos\\_indexphp\\_Anppom2014trabalho](https://www.researchgate.net/publication/278588271_Musica_e_comunicacao_interrelacoes_e_possibilidades_de_utilizacao_terapeutica_In_Anais_do_XXIV_Congresso_da_Anppom_Sao_Paulo_2014_Disponivel_em_httpwwwanppomcombrcongressos_indexphp_Anppom2014trabalho)>. Acesso em: 19 fev. 2019.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: metodos qualitativos, quantitativo e misto** / John W. Creswell; tradução Luciana de Oliveira da Rocha – 2 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2007. 248p. : il.; 23 cm. ISBN: 978-85-363-0892-0.

FERIGATO, Sabrina Helena. **O agir criativo em Terapia Ocupacional: Uma reflexão filosófica a partir dos paradoxos da contemporaneidade**. Cadernos de Terapia

Ocupacional Ufscar, São Carlos, v. 15, n. 2, p.131-137, 2007. Disponível em:

<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/142/0>> . Acesso em: 22 abr. 2019.

FERIGATO, Sabrina Helena; SILVA, Carla Regina; LOURENÇO, Geresa Ferreira. **A convivência e o com-viver como dispositivos para a Terapia Ocupacional**. **Cad. Ter. Ocup. Ufscar, São Carlos**, São Carlos, v. 24, n. 4, p.849-857, 2016. Disponível em:

<<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoEN0735>>. Acesso em: 26 maio 2019.

FERREIRA, Isabel Maria Campos. **A importância da Música no desenvolvimento global das crianças com Necessidades Educativas Especiais: perspectiva dos Professores do 1º Ciclo e de Educação Especial**. 2012. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo e Motor, Escola Superior de Educação

João de Deus, Lisboa, 2012. Disponível em:

<<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/2564>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

FILHO, Ciro Marcondes. **A nova teoria da comunicação**. Disponível em: <<https://sites.google.com/site/ecafilo.com/home/textos>>.

Acesso em: 23 jan. 2019

GOMES, Gislaine. **Musicoterapia Reichiana: A utilização da música e do trabalho psicocorporal com crianças**. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2].

Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_28\_\_\_/\_12\_\_\_/2018\_\_\_.

GONÇALVES, A. R.; SIQUEIRA, G. M.; SANCHES, T. P. **A Importância da Música na Educação Infantil com Crianças de 5 Anos**. 2009. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Unesp Campus de Marília, Lins, 2009. Disponível em:

<<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/CC17041175855.pdf>>.

Acesso em: 24 jan. 2019.

GROUT, D. J; PALISCA, C. V. **História da Música Ocidental**. Lisboa: Gradiva, 1988.

HERRERA, Simone Aparecida Lopes. **O uso da linguagem no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger: uma perspectiva pragmática na intervenção fonoaudiológica**. Cadernos de Comunicação e Linguagem, Bauru, v. 1, n. 2, p.87-106, 2009.

Disponível em: <<https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2897/3/87-106.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2019.

ILARI, Beatriz. **Música, Comportamento Social e Relações Interpessoais. Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p.191-198, 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a22.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

JORGE, Rui Charmone. **Chance para uma esquizofrênica**. Belo Horizonte, I. Oficial, 1981.

JÚNIOR, José Davison da Silva.. **A utilização da Música com Objetivos Terapêuticos: Interfaces com a Bioética**. 2008. 151 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Música, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2008. Disponível em:

<[https://musicaeinclusao.files.wordpress.com/2013/06/a\\_musica\\_com\\_objetivos\\_terapeuticos.pdf](https://musicaeinclusao.files.wordpress.com/2013/06/a_musica_com_objetivos_terapeuticos.pdf)>. Acesso em: 14 mar. 2019.

KLIN, Ami. **Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral**. Revista Brasileira de Psiquiatria, New Haven, n. 28, p.3-11, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a02v28s1.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

LIMA, E. M. F. A.; OKUMA, D. G.; PASTORE, M. N. **Atividades, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional Brasileira**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 243-254, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/811>> . Acesso em: 12 de dez. 2018

LOUREIRO, Alícia Maria Almeida. **O ensino da música na escola fundamental: um estudo exploratório**. Dissertação em Mestrado em Educação, da PUC, Minas Gerais, 2010. Disponível em: [www.pucminas.br/teses](http://www.pucminas.br/teses). Acesso em: 17 de dez. 2018.

**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Ines Correa Nascimento.....et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.] 5 ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<http://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>>. Acesso em: 17 Jun. 2019**

MARTÍNEZ, M. Angeles Almoguera. **Efectividad de la terapia ocupacional en niños con autismo**. Revista de Terapia Ocupacional Galicia – TOG, v. 13, n. 23, Mai. 2016. Disponível em: <<http://www.revistatog.com/num23/pdfs/óriginal.1.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2019.

MERRIAM, Alan. P. **The anthropology of music**. U.S.A.: North- west University Press, 1964. Disponível em <[http://www.posgrado.unam.mx/musica/lecturas/etno/complementarias/Merriam%20Alan-The\\_Anthropology\\_of\\_Music-1.pdf](http://www.posgrado.unam.mx/musica/lecturas/etno/complementarias/Merriam%20Alan-The_Anthropology_of_Music-1.pdf)>. Acesso em 10 Jan. 2019

MUSZKAT, M.; CORREIA, C. M. F.; CAMPOS, S. M.. **Música e Neurociência. Revista Neurociência**, São Paulo, v. 8, n. 2, p.70-75, 2000. Disponível em: <<https://www.meloteca.com/musicoterapia2014/musica-e-neurociencias.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

OLIVEIRA, C. C.; GOMES, A. **Breve História da Musicoterapia, suas Conceptualizações e Práticas**. Ata do Xii Congresso da Spce, Braga, p.754-764, 2014. Disponível em: <[https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39982/3/S%20livro%20SPCE%202015%20PCE2\\_EIXOS\\_BOOK%20CC%20%282%29.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39982/3/S%20livro%20SPCE%202015%20PCE2_EIXOS_BOOK%20CC%20%282%29.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2019.

ONGARO, C. de F.; SILVA, C. de S.; RICCI, S. M. **A Importância da Música na Aprendizagem. Revista de Pós-graduação Multidisciplinar**, São Paulo, p.1-5, 2006. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/4477827-A-importancia-da-musica-na-aprendizagem.html>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

OPAS/OMS Brasil – **Folha informativa – Transtornos do espectro autista**. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5651:folha-informativa-transtornos-do-espectro-autista&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5651:folha-informativa-transtornos-do-espectro-autista&Itemid=839)> Acesso em 12 de dezembro de 2018.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10 Revisão (CID-10)**. OMS, 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>> . Acesso 03 jan. 2019

PAHLEN, Kurt. **História Universal da Música**. 5. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1963. 382 p. Tradução de: A. Della Nina

PÉREZ, Iratxe. Elizalde. **Musico terapia ocupacional: qué es lo que nos une?** Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG, n.1, p. 1-26, dez. 2004. Disponível em: <<http://www.revistatog.com/num1/pdfs/num1art4.pdf>> ou <<http://www.revistatog.com/num1/num1art4.htm>>. Acesso em: 11 jan. 2019.

PICCHI, Achille Guido. **A música e os inícios do homem.** *Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 43-48, 2008.

PUCHIVAILO, M. C.; HOLANDA, A. F. **A História da Musicoterapia na Psiquiatria e na Saúde Mental: Dos Usos Terapêuticos da Música à Musicoterapia.** *Revista Brasileira de Musicoterapia*, [s.l.], n. 16, p.122-142, 2014. Disponível em:

<<http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/10/8-A-HIST%C3%93RIA-DA-MUSICOTERAPIA-NA-PSIQUIATRIA-E-NA-SA%C3%9ADE-MENTAL-DOS-USOS-TERAP%C3%8AUTICOS-DA-M%C3%9ASICA-%C3%80-MUSICOTERAPIA-.pdf>>. Acesso em: 01 jan. 2019.

RAE. **Diccionario de la Real Academia Española.** 23 edición. España: Espasa Calpe, 2014.

RESTREPO, Alvaro. Enrique. Ramírez. **Musicoterapia e Comunicação.** *Revista Incantare*, Curitiba, v. 8, n. 2, p.78-85, 2017. Disponível em:

<<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/2055>>. Acesso em: 23 jan. 2019.

ROMÃO, Suzanne Liselee Schulz. **Os Diferentes Caminhos da Música – Um Olhar Sobre a Musicoterapia.** *Colloquium Humanarum*, [s.l.], v. 12, n. , p.1713-1720, 20 out. 2015.

Associação Prudentina de Educação e Cultura (APEC).

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5747/ch.2015.v12.nesp.000801>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

ROSSETTO, Tania Cristina Fascina Segá. **Interface entre a Musicoterapia e a Terapia Ocupacional na Estimulação da Memória em um Grupo de Idosos.** 2008. 105 f.

Monografia (Especialização) - Curso de Musicoterapia, Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2008/tania\\_rosseto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2008/tania_rosseto.pdf)>. Acesso em: 23 jan. 2019.

SÁ, Leomara. Craveiro. de. **A TEIA DO TEMPO E O AUTISTA: MUSICA E MUSICOTERAPIA.** [s.l]: Ufg, 2003. 178 p.

SAMPAIO, Renato Tocantins. **Por uma nova noção de música em musicoterapia.** In: Apontamentos em Musicoterapia: v. 1, 21-24. São Paulo: Apontamentos, 2005.

SANTOS, Felipe Thiago dos. **A Música no Segundo Nietzsche.** Anais do Seminário dos Estudantes da Pós-graduação em Filosofia da Ufscar, São Carlos, p.118-130, 2013. Disponível em: <<http://www.ufscar.br/~sempgfil/wp-content/uploads/2012/05/13-Felipe-Thiago-dos-Santos-A-M%C3%9ASICA-NO-SEGUNDO-NIETZSCHE.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

SCHERER, Cleudet de Assis. **A contribuição da música folclórica no desenvolvimento da criança.** Educativa, Goiania, v. 13, n. 2, p.247-260, 2010. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/viewFile/1416/932>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SEKI, N.H; GALHEIGO, S.M. **O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus.** Interface. Comunic Saude Educ. 2010; v. 14, n.33, p.273-284. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32830100004>.

SILVA, Meire Luci da; GREGORUTTI, Carolina Cangemi. **Abordagens corporais: recurso transformador na formação do terapeuta ocupacional.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 25, n. 2, p.35-41, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/61703>>. Acesso em: 22 abr. 2014.

TEODORO, Marília Consolini; CARINI, Karin A.; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. **Intervenções Terapêuticas em Pessoas com Síndrome de Asperger: Revisão de Literatura.** Barbarói, Santa Cruz do Sul, n. 38, p.6-25, 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782013000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000100002)>. Acesso em: 02 abr. 2019.



VARGAS, Maryléa Elizabeth Ramos. **Influências da Música no Comportamento Humano: Explicações da Neurociência e Psicologia**. Anais do Congresso Internacional da Faculdades Est., São Leopoldo, v. 1, p.944-956, 2012. Disponível em: <<http://anais.est.edu.br/index.php/congresso/article/view/141>>. Acesso em: 01 jan. 2019.

VIVARELLI, Bianca Lepsch. **A Música, as Palavras e a Constituição do Sujeito: Ressonâncias na Clínica do Autismo e da Psicose Infantil**. Revista de Musicoterapia, [s.l.], v. 13, n. 11, p.109-126, 2016. Disponível em: <<http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/11/13-A-M%C3%BAsica-as-Palavras-e-a-Constitui%C3%A7%C3%A3o-do-Sujeito-.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2019

WEIGSDING, Jessica Adriane. **A influência da música no comportamento humano. Arquivos do Mudi**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.47-62, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/particular/Downloads/25137-112203-1-PB.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2019.

World Federation of Occupational Therapists. **Definition of occupation**. Disponível em: <<http://www.wfot.org/aboutus/aboutoccupationaltherapy/definitionofoccupationaltherapy.aspx>> .