



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Musicoterapia para crianças com transtorno do espectro do autismo

Reflexões e diálogos na formação continuada

Gattino, Gustavo; Silva, Solange

Published in:

Práticas pedagógicas na educação a distância: concepções, tendências e desafios

Creative Commons License
Ikke-specificeret

Publication date:
2016

Document Version

Version blev oprettet som del af udgivelsesprocessen; udgivers layout; normalt ikke offentligt tilgængeligt

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Gattino, G., & Silva, S. (2016). Musicoterapia para crianças com transtorno do espectro do autismo: Reflexões e diálogos na formação continuada . In *Práticas pedagógicas na educação a distância: concepções, tendências e desafios* (pp. 403-415). Editora UDESC.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Musicoterapia para crianças com transtorno do espectro do autismo

Reflexões e diálogos na formação continuada

Gattino, Gustavo; Silva, Solange

Published in:

Práticas pedagógicas na educação a distância: concepções, tendências e desafios

Creative Commons License
Ikke-specificeret

Publication date:
2016

Document Version

Version blev oprettet som del af udgivelsesprocessen; udgivers layout; normalt ikke offentligt tilgængeligt

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Gattino, G., & Silva, S. (2016). Musicoterapia para crianças com transtorno do espectro do autismo: Reflexões e diálogos na formação continuada . In *Práticas pedagógicas na educação a distância: concepções, tendências e desafios* (pp. 403-415). Editora UDESC.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- ? Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- ? You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- ? You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

O Transtorno do Espectro do Autismo e a Musicoterapia (versão rascunho apenas para finalidade de divulgação do material)

Gustavo Schulz Gattino¹

Solange Cristina da Silva²

A inclusão hoje é um fato, se não em alguns espaços e em algumas práticas de forma efetiva, é consistente na legislação e nas pesquisas. Essa conquista no que concerne a inclusão trouxe algumas demandas de formação de profissionais de diversas áreas, bem como algumas dificuldades, as quais destacamos a falta de acessibilidade. Acessibilidade aqui entendida de forma ampla, incluindo não somente os aspectos arquitetônicos, mas também a acessibilidade atitudinal, instrumental, programática, comunicacional e metodológica como abordados por Sasaki (2009). Deste modo, para incluir as pessoas com deficiência é imprescindível a acessibilidade e, assim, os espaços devem ser reinventados e as atitudes resignificadas.

Sabemos que o tema “deficiência” tem espaço reduzido e até inexpressível na academia, o que reflete os ideais normocêntricos da sociedade dominante. Discordantes deste contexto, nos apoiamos na extensão universitária e na Educação a Distância para preencher essa lacuna, tanto interna quanto externa, e reafirmamos a importância do cumprimento do papel social da Universidade. Considerando esses aspectos, e a Universidade como importante espaço de produção de conhecimento e ao mesmo tempo articulador e promotor das ações na área da inclusão, que trazemos nesse texto a discussão sobre o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e a Musicoterapia, os quais foram temas centrais na formação

¹ Professor do Centro de Artes da Universidade do Estado de Santa Catarina. Coordenador do Programa de Extensão "Música para todos" e coordenador de estágio da Licenciatura em Música da UDESC. Email: gustavo.gattino@udesc.br

² Professora do Centro de Educação a Distância da Universidade do Estado de Santa Catarina. Coordenadora do Laboratório de Educação Inclusiva – LEI/CEAD e membro do Núcleo de Acessibilidade do CEAD/UDESC. Email: solange.silva@udesc.br

continuada por meio de cursos de extensão na modalidade presencial e a distância, desenvolvido pelo LEdI – Laboratório de Educação Inclusiva do Centro de Educação a Distância /UDESC em parceria com o Centro de Artes/UDESC no ano de 2015. Neste ano, tivemos dois cursos que abordaram essa temática. O primeiro, denominado “O Estudante com autismo na escola” com carga horária de 40 horas, desenvolvido na modalidade à distância, tendo como público profissionais da educação e estudantes de graduação, discutiu conceitos, métodos de ensino e práticas pedagógicas voltadas ao atendimento de crianças com TEA. O segundo, como complementar ao primeiro, intitulado “Música para pessoas com autismo”, com carga horária de 8 horas, oferecido em parceria com o CEART/UDESC na modalidade presencial, para educadores, terapeutas, familiares e estudantes de graduação, abordou conceitos e a importância do uso da música no trabalho com crianças com TEA. Considerando essas ações de extensão desenvolvidas visando mais especificamente à formação docente, esse texto como relato de experiência dessas ações, aborda temas relacionados aos referidos cursos. Assim, traremos uma breve discussão sobre deficiência e inclusão, sobre Transtorno de Espectro do Autismo e, por último a importância da musicoterapia no desenvolvimento e aprendizagem da criança com TEA.

1. Deficiência e Inclusão

O processo de inclusão vem se fortalecendo no Brasil principalmente com a promulgação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência pelo Decreto 6949/2009. Neste documento traz o reconhecimento que “a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”. (BRASIL, 2009, p. 01). Sabemos que os aportes legais que defendem os direitos pela inclusão no Brasil são vários. Podemos citar, dentre outros, o mais recente: a Lei n. 13.146/2015 “destinada a

assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania”. (BRASIL, 2015, p. 01). Se o problema não é a falta de leis que garantam a inclusão, o que faz que essa inclusão tão almejada não esteja efetivada integralmente na prática?

Em entrevista, Bruno Sena Martins (MORAES, 2009, p.01), relata que:

No que às políticas públicas de inclusão diz respeito, problematizar a relação entre os níveis micro e macro implica reconhecer os limites das abordagens vigentes: abordagens reabilitacionais, centradas na pessoa com deficiência, pouco afeitas a confrontar a sociedade mais ampla com os direitos das pessoas com deficiência. Entendo, portanto, que efectividade das políticas públicas depende de uma mudança de ordem paradigmática, só assim seria possível subverter um quadro cultural, o nosso, onde as pessoas com deficiência tendem a ser agrilhoadas a preconceitos fatalistas e onde os itinerários de inclusão frequentemente resultam de uma lógica marcada pelo paternalismo caritativo. Michael Oliver, sociólogo e importante activista na emergência do "modelo social da deficiência", sintetizava esta percepção generalizada com extrema acuidade: "Percebe-se, tanto nas interacções sociais como nas políticas sociais, o presente domínio de uma visão individual e trágica da deficiência" (OLIVER, 1990, p. 3).

É preciso criar uma cultura inclusiva e para tanto entender o conceito de deficiência como resultado das interações estabelecidas entre pessoas com deficiência e as barreiras da sociedade, abordado no Decreto 6949/2009. Este conceito vai ao encontro da perspectiva do modelo social da deficiência defendida por DINIZ (2003, p. 01), na qual “é deficiência toda e qualquer forma de desvantagem resultante da relação do corpo com lesões e a sociedade. Desta forma, no modelo social, o problema da deficiência está localizada na relação com a sociedade e não focalizada no individuo com lesão; a incapacidade está na sociedade que não consegue responder as demandas e necessidades dos diferentes sujeitos. Deste modo, não se pode pensar a deficiência de forma isolada, mas articulada com as múltiplas características sociais que constitui o sujeito na relação com contexto social.

Concordamos com Rezende (apud LITTO & FORMIGA, 2009, p. 138), quando diz que,

Conceber a inclusão como uma proposta passível de efetivação é vislumbrar um novo paradigma educacional a ser construído. Outras formas de ensinar e de aprender, novas e velhas metodologias a serviço da necessidade evidenciada de flexibilização curricular, capacitação constante dos profissionais envolvidos, articulação entre as diversas áreas do conhecimento, presença da comunidade escolar nas decisões, compartilhamento de resultados e dificuldades promovendo a educação de qualidade preconizada e sonhada.

Consideramos que a inclusão, dentro desse novo paradigma a ser construído (sugerido acima por Rezende), deva resultar numa reestruturação nos espaços e nas atitudes, bem como a inserção de novos recursos, conforme proposto pelo Desenho Universal para Aprendizagem (CAST, 2013). O Desenho Universal para Aprendizagem (Universal Design for Learning - UDL) traz referências para que se possam ultrapassar as barreiras no processo ensino-aprendizagem e os currículos rígidos, propondo um modelo para todos. (SILVA & SOUZA, 2015, p. 06). Assim, devemos propôr uma estruturação do ambiente, tornando-o flexível, e o repensar as atitudes no sentido de contemplar os diferentes perfis e as especificidades de cada sujeito, independente desta estar ligada a sua condição física ou cognitiva, como no caso das deficiências.

Nosso foco de reflexão neste texto são o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e a Musicoterapia. Assim, abordaremos a seguir reflexões sobre esses temas.

2. O Transtorno do Espectro do Autismo: Reflexões Preliminares

O autismo é um tema a tempos estudado. Segundo Soraya Fleischer (2012) na resenha sobre o livro “Autismo: um mundo obscuro e conturbado” de Roy Richard Grinker (2010), foi Léo Kanner (1894-1981) que “descreveu o autismo e mudou o quadro de ‘sintoma’ para ‘síndrome’. Já Hans Asperger (1906-1980) “passou a usar o termo autismo para um ‘espectro

de distúrbios”, pois estava “convencido de que o autismo era resultado de uma relação entre fatores biológicos-genéticos-e fatores ambientais”. Assim, de acordo com a referida autora, “o primeiro ‘foi o pai do autismo como distúrbio diagnosticável’, enquanto o segundo, ‘o pai do autismo como espectro de diferentes estados’(:70)”. (FLEISCHER, 2012, p. 232)

A padronização diagnóstica do autismo é feita em 1940, pelo DSMs (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais). O mais atual é o DSM 5, que trouxe uma alteração significativa na classificação comparada aos anteriores e no qual o autismo para a ser Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) para dar o entendimento do conjunto de condições que o compõe, “reconhecendo a natureza dimensional desse conjunto de condições que fazem parte do espectro e as controvérsias em relação ao diagnóstico diferencial entre elas”. (ZANON, BACKES & BOSA, 2014, p. 25) Nas palavras desses autores,

De acordo com a nova versão do manual, as manifestações comportamentais que definem o TEA incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, bem como a presença de comportamentos estereotipados e de um repertório restrito de interesses e atividades, sendo que os sintomas nessas áreas, quando tomados conjuntamente, devem limitar ou dificultar o funcionamento diário do indivíduo (APA, 2013). (Idem, 2014, P. 25)

Essa condição deve estar presente desde a infância com prejuízos no desenvolvimento do indivíduo no decorrer de sua vida, com intensidades e qualidades variadas. De acordo, ainda com esses autores (2014, p. 25),

Atualmente, o TEA é compreendido como uma síndrome comportamental complexa que possui etiologias múltiplas, combinando fatores genéticos e ambientais. (Rutter, 2011). Até o momento, as bases biológicas que buscam explicar a complexidade do transtorno são apenas parcialmente conhecidas e, por isso, a identificação e o diagnóstico do transtorno baseiam-se nos comportamentos apresentados e na história do desenvolvimento de cada indivíduo. (Barbaro, 2009; Daley, 2004).

Há um numero crescente de crianças diagnosticada com TEA, a nível mundial. (ZANON, BACKES & BOSA, 2014). Dentro desse contexto, cada vez mais crianças com

TEA estão acessando o ensino regular. Entretanto, de acordo com Cintra, Jesuino e Proença (2011, p. 74), “a preocupação com a inclusão do aluno com autismo no ensino comum é recente, justificando assim o número reduzido de pesquisas realizadas”. Há poucos estudos no que se refere aos estudantes com autismo e, menos ainda, relacionados ao estudante com autismo no ensino superior, o que faz com que esses estudantes muitas vezes não tenham um ensino adequado as suas especificidades levando a possíveis evasões. A premissa legal, mesmo sendo clara: a educação é para todos e, na LDB – Lei 9394/96 (BRASIL, 2015, p. 21) em seu artigo 59º firmar que “os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: I. currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender as suas necessidades”, por si só não garante a aprendizagem e a permanência destes alunos no processo educacional.

A Lei n. 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução, promulgada em 2012, foi um grande avanço. Esta lei reconhece o transtorno do espectro autista como deficiência e legitima assim, a pessoa com esse transtorno como tendo os mesmos direitos das pessoas com deficiência, reforçando a perspectiva inclusiva como princípio do trabalho com essas crianças. Entretanto, sabemos que a efetivação desta lei, como de outras, ainda é um desafio.

É destaque entre os pesquisadores a importância da intervenção precoce para o desenvolvimento da criança com autismo. Nesse sentido, colocamos como foco de discussão a seguir, um dos temas trabalhados no curso pelo professor Gustavo S. Gattino, a Musicoterapia para pessoas com autismo.

3. A Musicoterapia e sua Importância no Desenvolvimento da Criança Com Autismo

O tratamento musicoterapêutico busca o desenvolvimento e/ou restauração de funções e potenciais de um indivíduo através da música (RODRIGUES, 2015). Esses potenciais se desenvolvem a partir de um processo terapêutico dentro da relação paciente-terapeuta e mediado pelas experiências musicais. As experiências musicais usadas em musicoterapia são a improvisação musical, a composição musical, a re-criação de canções e a audição musical (ARAUJO *et al.*, 2014). A musicoterapia possibilita a ação do paciente dentro da estrutura temporal da música. Ela oferece oportunidades de autoexpressão e de experiências criativas dentro das capacidades do indivíduo. Ela possibilita experiências de comunicação e interação entre pares sem a necessidade do discurso verbal (GASTON *et al.*, 1968). As sessões de musicoterapia para crianças com autismo têm a duração média de 30 minutos e são realizadas principalmente de forma individual.

A musicoterapia torna-se extremamente importante para o desenvolvimento das crianças com autismo, visto que esses indivíduos apresentam um melhor processamento para a música em relação a fala, bem como apresentam uma certa superioridade no processamento musical em comparação com indivíduos típicos (ALLEN *et al.*, 2009; SAMSON *et al.*, 2011; ALLEN *et al.*, 2013). As suas características auditivas são semelhantes a algumas características visuais descritas no autismo (QUINTIN *et al.*, 2012). Estes indivíduos apresentam na audição uma facilidade para processar informações espaciais e concretas, a organização lógica de melodias e sequências musicais através do tempo. Essa organização ocorre a partir de elementos como ritmo, contorno melódico e harmonia por exemplo. Crianças com autismo apresentam melhor precisão para a identificação de alturas sonoras dentro de um espectro sonoro (QUINTIN *et al.*, 2012). Ao mesmo tempo, elas identificam com maior facilidade a direção do contorno melódico. Dessa forma, há evidências de uma percepção e memória musical acima da média em autistas. No autismo, há uma diminuição dos níveis de atividade do córtex auditivo secundário (SAMSON *et al.*, 2011). Os sons da fala deveriam ser processados nessa região. No entanto, são processados principalmente no córtex

auditivo primário (que tem como principal tarefa o processamento da música). Por essa razão, há um maior interesse por sons relacionados à música.

Pode-se dizer no autismo que a percepção de emoções através da música acontece dentro da normalidade (HEATON & ALLEN, 2009). O trabalho de Allen e colaboradores apontou (através de uma avaliação fisiológica pela pele) que as respostas emocionais de crianças com e sem autismo é muito parecida para diferentes tipos de música quando estas são expostas a peças musicais que as pessoas consideram alegres ou tristes por exemplo (Allen *et al.*, 2013). Outro estudo realizado com crianças autistas de alto funcionamento mostrou que as crianças com autismo realizaram a nomeação de sentimentos como alegria, tranquilidade e tristeza de forma semelhante a pessoas sem autismo (QUINTIN *et al.*, 2011). Nesse estudo, os participantes deveriam adivinhar o sentimento correto associado à música.

O processamento musical é compreendido por diversas estruturas neurais tais como os neurônios espelho, por exemplo (WAN *et al.*, 2010). Os neurônios espelho estão relacionados com empatia e imitação. Esses neurônios estão afetados no autismo. Entretanto, para a compreensão de estímulos musicais esses neurônios funcionam dentro da normalidade. Nesse sentido, há uma compreensão do conteúdo emocional da música. Regiões como a amígdala e o córtex orbitofrontal (também afetadas nas funções socioemocionais no autismo) apresentam um papel fundamental no processamento musical e dessa forma o estímulo musical poderá sobrepor uma área afetada e influenciar o seu funcionamento atingindo consequências não musicais positivas (GATTINO, 2009).

Entre as práticas usadas no contexto da musicoterapia para crianças com autismo, destaca-se a musicoterapia improvisacional. A musicoterapia improvisacional foca no uso da improvisação musical (BRUSCIA, 2000) durante as intervenções (Geretsegger *et al.*, 2012) com o intuito de criar um espaço seguro de relação visando que terapeuta e paciente possam ter confiança mútua para interagir e desenvolver potenciais. Essa prática visa desenvolver principalmente a comunicação social com as crianças com autismo partindo de processos

como ressonância (produção de sons entre duas ou mais pessoas com certa convergência), sincronia (produção de sons na mesma direção) e reciprocidade (criação de um diálogo musical com perguntas e respostas musicais entre os seus participantes). A partir do estímulo da comunicação social, o musicoterapeuta desenvolve outros domínios tais como a cognição, habilidades sensoriais e aspectos emocionais (PLAHL, 2007).

A improvisação musical pode ser considerada um conceito simples, em função de consistir num fazer musical livre utilizando a voz, movimentos ou instrumentos musicais (BECKSTEAD, 2013). Uma análise mais aprofundada pode indicá-la como uma atividade complexa por reunir elementos de criatividade, espontaneidade, assim como o planejamento e raciocínio lógico. Ela pode ser interpretada como um processo espontâneo de geração, seleção e execução de novas sequências auditivo-motoras, envolvendo processos analíticos durante a utilização do raciocínio lógico para a combinação de sons (BECKSTEAD, 2013). Ainda, representa um processo criativo que requisita a exploração e experimentação de diferentes sons. O uso da produção musical espontânea (como é o caso da improvisação musical) apresenta vantagens em relação ao tocar algo já aprendido em função da ativação de áreas diferentes do cérebro (BECKSTEAD, 2013). Ao tocar algo aprendido, são ativadas porções laterais do córtex pré-frontal que estão envolvidas em tarefas de planejamento, implementação gradual de tarefas e resolução de problemas de esforço. Na improvisação musical são ativadas partes do córtex pré-frontal medial (MPFC) que estão associadas com múltiplas funções cognitivas na busca de objetivos comportamentais e com a manutenção de um conjunto fundamental de intenções durante a execução de uma série de diversas sub-rotinas de comportamento (BECKSTEAD, 2013). Esse processamento cognitivo se refere aos processos de meditação, sonhar acordado e com a complexa realização de várias tarefas ao mesmo tempo durante um grande período de tempo.

A aplicação da improvisação musical pode ocorrer de diversas formas em musicoterapia, mas basicamente, estas formas podem ser divididas em duas categorias:

improvisação livre e improvisação dirigida (KIM, WIGRAM & GOLD, 2009). Enquanto a improvisação livre permite que o indivíduo escolha as estruturas (rítmicas, melódicas e harmônicas) que pretende utilizar, na dirigida o indivíduo recebe orientações e subsídios (o terapeuta sugere ritmos ou sequências musicais) para realizar a criação musical. A musicoterapia improvisacional pode ser orientada a partir de diferentes correntes teóricas, onde cada orientação teórica representa um modelo de intervenção. Alguns dos mais importantes são: musicoterapia criativa (modelo Nordoff-Robbins), musicoterapia analítica (modelo Priesley), musicoterapia interativa (Modelo Oldfield) e a terapia de livre improvisação (modelo Alvin) (PAVLICEVIC, 2000). A improvisação musical também pode servir como forma de avaliação, descrevendo as reações do paciente enquanto ele improvisa.

Um diferencial nos últimos anos são as formações realizadas por musicoterapeutas dentro de escolas para profissionais que trabalham com crianças autistas. Essas formações tem o propósito de mostrar que a música é mais do que uma ferramenta e que ela pode ser utilizada de diferentes formas por professores e terapeutas (MCFERRAN, THOMPSON E BOLGER, 2015). O seu uso pode ser trabalhado para que os profissionais que não possuem formação musical, possa utilizar a música dentro das suas capacidades, bem como para que possam entender os efeitos que a música exerce no ser humano. As formações nessa área também são destinadas à pais e cuidadores segundo a perspectiva da Musicoterapia Centrada na Família (THOMPSON & MCFERRAN, 2015). Segundo essa abordagem, o musicoterapeuta deve instrumentalizar pais e cuidadores com diferentes atividades e dinâmicas musicais para que o processo realizado nas sessões de musicoterapia, possa ser continuado dentro do ambiente familiar. Esse tipo de proposta de formação (para profissionais, familiares e cuidadores), já vem sendo realizada na Universidade do Estado de Santa Catarina através da parceria entre o programa "Música para Todos" do Centro de Artes da UDESC e do Laboratório de Educação Inclusiva do Centro de Educação à Distância (LEdi/CEAD). Com estas formações está sendo possível atingir um público considerável

dentro do Estado de Santa Catarina.

4. Considerações Finais

A Universidade enquanto promotora, produtora e disseminadora de conhecimento tem papel fundamental na formação continuada de profissionais das mais diversas áreas. Neste relato de experiência, trouxemos as discussões abordadas nos cursos de extensão, tanto na modalidade à distância quanto presencial, sobre TEA e Musicoterapia, contribuindo para a formação continuada de educadores, graduandos e comunidade, bem como para o processo de inclusão desse grupo.

A partir dos conhecimentos da educação, bem como da musicoterapia aplicada ao autismo, é possível constatar que existe um grande espaço de contribuição para crianças com autismo, visando atingir principalmente os familiares, cuidadores e profissionais que trabalham com esta população. A apresentação dos conhecimentos sobre autismo e musicoterapia pode ser de grande importância dentro do contexto da formação continuada e oferece possibilidades para que essas informações atinjam um maior número de pessoas dentro de um curto espaço de tempo. A musicoterapia possui evidências claras dos seus benefícios no campo do autismo. No entanto, essas evidências e informações sobre o tema ainda não atingem um grande número de pessoas. Portanto, a parceria entre profissionais do campo da formação continuada/extensão e de profissionais da musicoterapia é uma grande alternativa para atingir um grande número de pessoas e melhorar a qualidade de vida de crianças com autismo por meio de esclarecimento e informação para pais, cuidadores e profissionais envolvidos.

5. Referências

ALLEN, R.; DAVIS, R.; HILL, E. The effects of autism and alexithymia on physiological and verbal responsiveness to music. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 43, n. 2, p. 432-444, 2013. ISSN 0162-3257.

ALLEN, R.; HILL, E.; HEATON, P. 'Hath charms to soothe...' An exploratory study of how high-functioning adults with ASD experience music. **Autism**, v. 13, n. 1, p. 21-41, 2009.

ARAÚJO, G. et al. O tratamento musicoterapêutico aplicado a comunicação verbal e não verbal em crianças com deficiências múltiplas em um ensaio controlado randomizado. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, v. 16, n. 2, 2014.

BECKSTEAD, D. Improvisation Thinking and Playing Music. **Music Educators Journal**, v. 99, n. 3, p. 69-74, 2013. ISSN 0027-4321.

BRASIL. **Decreto n. 6949, de 25 de agosto de 2009**. Brasília: MEC/SEESP. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 27 dez 2014.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>. Acesso em: 15 jul 2015.

BRASIL. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 20 jul 2015.

BRASIL. **Lei n. 13.146 de 06 de julho de 2015**. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 24 jul 2015.

BRUSCIA, K. **Definindo Musicoterapia**. segunda edição. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CAST. **About UDL**. Disponível em: <http://www.cast.org/udl/index.html>. Acesso: 20 de abril 2013.

DINIZ, Débora. **Modelo social da deficiência: a crítica feminista**. Série Anis, Brasília, v. 28, p. 1-10, 2003.

FLEISCHER, Soraya. **Resenha do livro Autismo: um mundo obscuro e conturbado (GRINKER, 2010)**. Mana vol.18 no.1 Rio de Janeiro Apr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132012000100011. Acesso em: 11 mar 2016.

GASTON, E. T. et al. **Tratado de Musicoterapia**. Buenos Aires: Paidós, 1968.

GATTINO, G. **A Influência do Tratamento Musicoterapêutico na Comunicação de crianças com Transtornos do Espectro Autista**. 2009. (Mestrado Acadêmico). Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

GERETSEGGER, M.; HOLCK, U.; GOLD, C. **Randomised controlled trial of improvisational music therapy's effectiveness for children with autism spectrum disorders (TIME-A): study protocol**. BMC pediatrics, v. 12, n. 1, p. 2, 2012. ISSN 1471-2431.

HEATON, P.; ALLEN, R. **"With concord of sweet sounds...": new perspectives on the diversity of musical experience in autism and other neurodevelopmental conditions**. In: (Ed.). Ann N Y Acad Sci. United States, v.1169, 2009. p.318-25. ISBN 1749-6632 (Electronic) 0077-8923 (Linking).

KIM, J.; WIGRAM, T.; GOLD, C. Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. **Autism**, v. 13, n. 4, p. 389-409, Jul 2009. ISSN 1362-3613 (Print) 1362-3613 (Linking).

LITTO, Fredric M. e FORMIGA, Manuel M. M. (orgs.). **Educação a Distância: O Estado da Arte**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2009.

MCFERRAN, K. S.; THOMPSON, G.; BOLGER, L. **The impact of fostering relationships through music within a special school classroom for students with autism spectrum**

disorder: an action research study. Educational Action Research, p. 1-19, 2015. ISSN 0965-0792.

MORAES, Márcia. **Entrevista com Bruno Sena Martins.** Fractal: Revista de Psicologia, Vol. 21, nº 1, Rio de Janeiro, jan/abr 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922009000100016&script=sci_arttext. Acesso em 07 mar 2016.

PAVLICEVIC, M. Improvisation in music therapy: human communication in sound. **J Music Ther**, v. 37, n. 4, p. 269-85, Winter 2000. ISSN 0022-2917 (Print) 0022-2917 (Linking).

PLAHL, C. Microanalysis of preverbal communication in music therapy. In: WOSCH, T. e WIGRAM, T. (Ed.). **Microanalysis in music therapy: methods, techniques and applications for clinicians, researchers, educators and students.** London: Jessica Kinsley Publishers, 2007. cap. 3, p.41-53.

QUINTIN, E. M. et al. Emotion perception in music in high-functioning adolescents with Autism Spectrum Disorders. **J Autism Dev Disord**, v. 41, n. 9, p. 1240-55, Sep 2011. ISSN 1573-3432 (Electronic) 0162-3257 (Linking).

QUINTIN, E. M. **Processing of musical structure by high-functioning adolescents with autism spectrum disorders.** Child Neuropsychol, Mar 7 2012. ISSN 1744-4136 (Electronic) 0929-7049 (Linking).

RODRIGUES, I. O. **Os efeitos da musicoterapia através do software Cromotmusic em aspectos sensoriais, emocionais e musicais de crianças e jovens surdos: ensaio controlado randomizado.** 2015.

SAMSON, F. et al. Atypical processing of auditory temporal complexity in autistics. In: (Ed.). **Neuropsychologia.** England: 2010 Elsevier Ltd, v.49, 2011. p.546-55. ISBN 1873-3514 (Electronic) 0028-3932 (Linking).

SASSAKI, Romeu K. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**: São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

SILVA, Solange C. da; SOUZA, Márcio V. de; Desenho Universal Para Aprendizagem e Moocs: uma Reflexão Preliminar, p. 129-138 . In: Souza, Márcio V. de; Giglio, Kamil (org.). **Mídias Digitais, Redes Sociais e Educação em Rede: Experiências na Pesquisa e Extensão Universitária**. São Paulo: Blucher, 2015.

THOMPSON, G.; MCFERRAN, K. S. “We’ve got a special connection”: qualitative analysis of descriptions of change in the parent–child relationship by mothers of young children with autism spectrum disorder. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 24, n. 1, p. 3-26, 2015. ISSN 0809-8131.

WAN, C. Y. et al. From music making to speaking: engaging the mirror neuron system in autism. In: (Ed.). **Brain Res Bull**. United States: 2010 Elsevier Inc, v.82, 2010. p.161-8. ISBN 1873-2747.

ZANON, Regina B.; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice A. **Identificação dos Primeiros Sintomas pelos Pais**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Jan-Mar 2014, Vol. 30 n. 1, pp. 25-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>. Acesso em: 09 mar 2016.