

Inês Prata Brito

Importância da Musicoterapia nas capacidades e dificuldades de uma adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo: Um estudo de caso

VOLUME II

Trabalho de Projeto em Educação Especial

Mestrado em Educação Especial, área de especialização
Domínio Cognitivo e Motor

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Doutora Rosina Fernandes
e coorientação de
Professora Doutora Maria Cristina Aguiar

Viseu, novembro de 2016



ÍNDICE

VOLUME I

ÍNDICE DE TABELAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
LISTA DE SIGLAS	xi
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO	4
1. CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA	4
2. PERSPETIVA HISTÓRICA E ATUALIDADE	9
3. CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO, INSTRUMENTOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	15
4. PRINCIPAIS DIFICULDADES E OUTRAS MANIFESTAÇÕES	21
5. PERSPETIVAS TEÓRICAS E INTERVENÇÃO	26
CAPÍTULO II – A MÚSICA E AS SUAS PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS	44
1. INTRODUÇÃO	44
2. A MÚSICA E A SAÚDE	45
2.1. O potencial terapêutico da música e os cinco modelos de trabalho	47
3. A MUSICOTERAPIA	49
3.1. Efeitos da Musicoterapia	51
3.2. Função do musicoterapeuta e metodologia utilizada	53
3.3. Musicoterapia aplicada na Perturbação do Espectro do Autismo	55
CAPÍTULO III – PLANO DE INVESTIGAÇÃO	57
1. APRESENTAÇÃO DO ESTUDO	57
2. FORMULAÇÃO DA QUESTÃO DE ESTUDO	58
3. DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	58
4. PARTICIPANTES	58
5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS	59
6. PROCEDIMENTOS	62
7. TÉCNICAS DE ANÁLISE DE DADOS	63
CAPÍTULO IV - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	65
1. RESULTADOS DA ANÁLISE DO PROCESSO DA ADOLESCENTE	65
2. RESULTADOS DA FICHA DE OBSERVAÇÃO DA CRIANÇA: OPORTUNIDADES EDUCATIVAS	69
3. RESULTADOS DAS OBSERVAÇÕES NATURALISTAS	79

4. RESULTADOS DAS ENTREVISTAS.....	91
5. RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO SDQ.....	102
CONCLUSÃO	114
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117

VOLUME II

ANEXOS	124
ANEXO A –Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) - pais e técnicos, respetiva cotação e versão follow up	125
ANEXO B – Guiões de Entrevista	135
ANEXO C – Grelha de Observação Naturalista.....	161
ANEXO D - Ficha de Observação da Criança: Oportunidades Educativas.....	162
ANEXO E – Pedido de Autorização à Instituição X para observação das sessões....	164
ANEXO F – Pedido de Autorização para consultar o processo da adolescente	165
ANEXO G – Consentimento Informado dos Técnicos	166
ANEXO H – Consentimento Informado da Encarregada de Educação e respetivo Pedido de autorização.....	167
ANEXO I – Pedido de autorização ao autor do instrumento SDQ.....	169
ANEXO J - Resultados da Ficha de Observação da Criança: Oportunidades Educativas (registo de todas as sessões).....	170
ANEXO K – Resultado das Observações Naturalistas (registo de todas as sessões).194	
ANEXO L – Respostas às Entrevistas de todos os participantes do estudo	212

ANEXOS

**ANEXO A –Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) - pais e técnicos,
respetiva cotação e versão follow up**

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Par)

P 4-17

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do seu filho / da sua filha nos últimos seis meses.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca para quieto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral as outras crianças gostam dele/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mente frequentemente ou engana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças metem-se com ele/a, ameaçam-no/a ou intimidam-no/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Em geral, parece-lhe que o seu filho / a sua filha tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

Não	Sim- dificuldades pequenas	Sim- dificuldades grandes	Sim- dificuldades muito grandes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

• Há quanto tempo existem essas dificuldades?

Menos de 1 mês	1-5 meses	6-12 meses	Mais de 1 ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o seu filho / a sua filha?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do seu filho / da sua filha nas seguintes áreas?

	Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
EM CASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COM OS AMIGOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAS BRINCADEIRAS/ TEMPOS LIVRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a família?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assinatura

Data

Mãe/Pai/Outro (por favor, indique quem):

Muito obrigado pela sua colaboração

© Robert Goodman, 2005

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

P 4-17
FOLLOW-UP

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do seu filho / da sua filha **no último mês**.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca para quieto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral as outras crianças gostam dele/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mente frequentemente ou engana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças metem-se com ele/a, ameaçam-no/a ou intimidam-no/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Desde que frequenta o tratamento, os problemas do seu filho/da sua filha:

Pioraram muito	Pioraram	Mantêm-se	Melhoraram	Melhoraram muito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estes tratamentos têm sido úteis noutros aspectos, como por exemplo, proporcionando informação ou tornando os problemas mais suportáveis?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em geral, parece-lhe que o seu filho / a sua filha tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

Não	Sim-dificuldades pequenas	Sim-dificuldades grandes	Sim-dificuldades muito grandes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

• Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o seu filho / a sua filha?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do seu filho / da sua filha nas seguintes áreas?

	Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
EM CASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COM OS AMIGOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAS BRINCADEIRAS/ TEMPOS LIVRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a família?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assinatura

Data

Mãe/Pai/Outro (por favor, indique quem):

Muito obrigado pela sua colaboração

© Robert Goodman, 2005

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

Pr 4-17

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do aluno / da aluna nos últimos seis meses ou neste ano escolar.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca para quieto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral as outras crianças gostam dele/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mente frequentemente ou engana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças metem-se com ele/a, ameaçam-no/a ou intimidam-no/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Em geral, parece-lhe que este aluno / esta aluna tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

Não	Sim- dificuldades pequenas	Sim- dificuldades grandes	Sim- dificuldades muito grandes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

- Há quanto tempo existem essas dificuldades?

Menos de 1 mês	1-5 meses	6-12 meses	Mais de 1 ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o aluno / a aluna?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do aluno / da aluna nas seguintes áreas?

	Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
RELAÇÕES COM OS COLEGAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a classe/turma?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assinatura Data

Professor/Professor do ensino especial/Director de turma/Outro (por favor, indique quem):

Muito obrigado pela sua colaboração

© Robert Goodman, 2005

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

Pr 4-17
FOLLOW-UP

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do aluno / da aluna no último mês.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca para quieto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral as outras crianças gostam dele/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mente frequentemente ou engana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças metem-se com ele/a, ameaçam-no/a ou intimidam-no/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Desde que frequenta o tratamento, os problemas do aluno/da aluna:

Pioraram muito	Pioraram	Mantêm-se	Melhoraram	Melhoraram muito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estes tratamentos têm sido úteis noutros aspectos, como por exemplo, proporcionando informação ou tornando os problemas mais suportáveis?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em geral, parece-lhe que este aluno / esta aluna tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

Não	Sim-dificuldades pequenas	Sim-dificuldades grandes	Sim-dificuldades muito grandes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

- Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o aluno / a aluna?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do aluno / da aluna nas seguintes áreas?

	Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
RELAÇÕES COM OS COLEGAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a classe/turma?

Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assinatura

Data

Professor/Professor do ensino especial/Director de turma/Outro (por favor, indique quem):

Cotação do Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão de Pais / Professores

Os 25 itens que constituem o SDQ estão organizados em 5 escalas, cada uma composta por 5 itens. Geralmente, é mais fácil cotar as 5 escalas antes de calcular a pontuação total de dificuldades. Cada item tem três opções de resposta: *Não é verdade*, *É um pouco verdade*, *É muito verdade*. A opção *É um pouco verdade* é sempre cotada com 1. Cada uma das outras duas opções pode ser cotada com 0 ou 2 pontos, conforme o item, tal como é apresentado em baixo, escala por escala. A pontuação total de cada uma das 5 escalas pode variar entre 0 e 10 se os 5 itens tiverem sido respondidos. O resultado de cada escala pode ser considerado desde que pelo menos 3 itens tenham sido respondidos.

<u>Escola de Sintomas Emocionais</u>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça ...	0	1	2
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	0	1	2
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	0	1	2
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a	0	1	2
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	0	1	2
<u>Escola de Problemas de Comportamento</u>	Não é verdade	E um pouco verdade	É muito verdade
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	0	1	2
Obedece com facilidade ...	2	1	0
Luta frequentemente com as outras crianças ...	0	1	2
Mente frequentemente ou engana	0	1	2
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	0	1	2
<u>Escola de Hiperactividade</u>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a	0	1	2
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	0	1	2
Distrai-se com facilidade	0	1	2
Pensa nas coisas antes de as fazer	2	1	0
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	2	1	0
<u>Escola de Problemas de Relacionamento com os Colegas</u>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
Tem tendência a isolar-se ...	0	1	2
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	2	1	0
Em geral as outras crianças gostam dele/a	2	1	0
As outras crianças metem-se com ele/a ...	0	1	2
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	0	1	2
<u>Escola de Comportamento Pró-social</u>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	0	1	2
Partilha facilmente com as outras crianças	0	1	2
Gosta de ajudar se alguém está magoado	0	1	2
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	0	1	2
Sempre pronto/a a ajudar os outros	0	1	2

Pontuação Total de Dificuldades

É obtida pela soma da pontuação total de todas as escalas com excepção da escala pró-social. Deste modo, a pontuação resultante pode variar entre 0 e 40 (e não pode ser computado caso a pontuação de alguma das escalas, exceto a pró-social, esteja ausente).

Interpretação da Pontuação dos Sintomas e Definição de “Caso”

Os intervalos provisórios, apresentados em baixo, foram estabelecidos de tal forma que aproximadamente 80 % das crianças na comunidade são normais, 10% são limítrofes e 10% são anormais. Em estudos com amostras de **alto risco**, onde os falsos positivos não sejam a maior preocupação, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** ou **limítrofe** em uma das quatro escalas de dificuldades. Em estudos com amostras de **baixo risco**, onde é mais importante reduzir a taxa de falsos positivos, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** em uma das quatro escalas de dificuldades.

<u>Preenchido pelos Pais</u>	Normal	Limítrofe	Anormal
Pontuação Total das Dificuldades	0 - 13	14 - 16	17 - 40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0 - 3	4	5 - 10
Pontuação de Problemas de Comportamento	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Hiperactividade	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação para Problemas com Colegas	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Comportamento Pró-social	6 - 10	5	0 - 4

Preenchido pelo Professor

Pontuação Total das Dificuldades	0 - 11	12 - 15	16 - 40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0 - 4	5	6 - 10
Pontuação de Problemas de Comportamento	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Hiperactividade	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação p/ Problemas com Colegas	0 - 3	4	5 - 10
Pontuação para Comportamento Pró-social	6 - 10	5	0 - 4

Pontuação e Interpretação do Impacto

Quando é usada a versão do SDQ que inclui o “Suplemento de Impacto”, os itens relativos ao sofrimento global e às dificuldades sociais podem ser somados para se obter a pontuação do impacto, que pode variar entre 0 e 10 na versão para pais e entre 0 e 6 na versão para professores.

<u>Avaliação dos pais</u>	Nada	Pouco	Muito	Muitíssimo
As dificuldades incomodam/fazem sofrer a criança	0	0	1	2
Interferem em casa	0	0	1	2
Interferem com os amigos	0	0	1	2
Interferem na aprendizagem na escola	0	0	1	2
Interferem nas brincadeiras/tempos livres	0	0	1	2

Avaliação do professor

As dificuldades incomodam/fazem sofrer a criança	0	0	1	2
Interferem nas relações com os colegas	0	0	1	2
Interferem na aprendizagem na escola	0	0	1	2

As respostas às questões sobre cronicidade e sobrecarga para os outros não são incluídas na cotação de impacto. Quando os entrevistados tiverem respondido “não” à primeira questão do suplemento de impacto (i.e. quando não se considerarem como tendo alguma dificuldade emocional ou de comportamento), não deverão responder às questões sobre sofrimento ou dificuldades e, nestas circunstâncias, a pontuação do impacto será automaticamente zero.

Uma pontuação total do impacto igual ou maior que 2 é anormal, uma pontuação de 1 é limítrofe e uma pontuação de 0 é normal.

ANEXO B – Guiões de Entrevista

Guião de Entrevista ao(à) Encarregado(a) de Educação

Guião de Entrevista				
Entrevistado: Encarregada de Educação Entrevistador: Inês Brito Data: 29/02/2016 Local: Localização X				
Etapas	Duração	Objetivos	Conteúdo	Observações (anotações)
Apresentação	2 min	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar o entrevistador; • Explicar o objetivo da entrevista e a forma de registo das respostas (gravação); • Solicitar a colaboração e salientar a importância de um contributo sincero; • Garantir confidencialidade; 		
Caracterização do entrevistado	1 min	<ul style="list-style-type: none"> • Obter dados de caracterização sociodemográfica do encarregado de educação; • Conhecer o agregado familiar; 	1. Que idade tem? Quais as suas habilitações literárias? E profissão? 2. O seu agregado familiar é constituído por quantos elementos? Quais as respetivas idades? Habilitações e profissões?	

Caracterização da adolescente/jovem com Perturbação do Espectro do Autismo	5 min	<ul style="list-style-type: none"> Identificar as dificuldades e capacidades apresentadas pela adolescente/jovem, decorrentes da Perturbação do Espectro do Autismo; 	<p>3. Quais as principais dificuldades da sua educanda? E capacidades?</p> <p>4. Pode falar-me um pouco sobre o passado da sua educanda (quando foi feito o diagnóstico, que apoios já teve, que capacidades foi adquirindo, etc.)?</p>	<p>Explorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dificuldades de comunicação, interação social e estereotípias
Estratégias utilizadas pela família para lidar com a perturbação	5 min	<ul style="list-style-type: none"> Compreender que estratégias são utilizadas pelo Encarregado de Educação e família para lidar com as dificuldades apresentadas; 	<p>5. Que estratégias utiliza no seu dia-a-dia para lidar com as dificuldades que a sua educanda apresenta atualmente? E a família em geral como lida com essas dificuldades?</p>	
Importância da musicoterapia na perturbação	15 min	<ul style="list-style-type: none"> Explorar a opinião do Encarregado de Educação sobre a importância da música e da musicoterapia na Perturbação do Espectro do Autismo e no caso em estudo. 	<p>6. A sua educanda gosta de música? Se sim, que géneros de música gosta mais? E menos?</p> <p>7. Costuma pôr música para ela ouvir? Se sim, em que situações/tarefas? Como reage? E aos sons em geral? Que tipo de música costuma pôr para ela ouvir? Nota alguma diferença no comportamento dela em função da utilização de música ou não? E verifica alguma alteração em função do tipo de música utilizado?</p>	<p>Explorar se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fica mais calma/agitada; - Fica mais agressiva/colabora mais - Dança, movimentase ou canta - Outros benefícios/consequências menos positivas

		<p>Consegue, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?</p> <p>Se não utiliza a música em casa, consideraria começar a usar? Em que situações/tarefas? Que tipo de música? Pensa que podia ter influência no comportamento, comunicação e interação? Que tipo de música podia ser mais benéfico para a mesma? E mais prejudicial?</p> <p>8. Já lhe deu algum instrumento musical para tocar em casa? Se sim, de qual gostou mais? Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?</p> <p>Se não, consideraria experimentar? Acha que poderia ser benéfico? Em que sentido?</p>	
--	--	--	--

			<p>9. Considera importante a musicoterapia para a sua educanda?</p> <p>10. Há quanto tempo a sua educanda frequenta as sessões de musicoterapia? Quantas vezes por semana? Quanto tempo tem cada sessão? Desde que iniciou as sessões de musicoterapia, houve alguma evolução no seu comportamento? E na comunicação? E na interação social?</p> <p>11. No dia em que frequenta as sessões de musicoterapia, observa alguma diferença na mesma?</p> <p>12. Na sua opinião, de que forma estas sessões de musicoterapia podem influenciar o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? E da sua educanda?</p>	
--	--	--	--	--

Encerramento	2 min	<p>Esclarecer dúvidas sobre a entrevista realizada;</p> <p>Possibilitar que o entrevistado acrescente algo de relevante;</p> <p>Agradecer pela colaboração.</p>	<p>Acha que há mais alguma informação pertinente sobre este assunto que gostaria de partilhar?</p> <p>Obrigada pela sua colaboração.</p>	
--------------	-------	---	--	--

Guião de Entrevista à Professora do Ensino Especial

Guião de Entrevista				
Entrevistado: Professora do Ensino Especial Entrevistador: Inês Brito Data: 27/01/2016 Local: Instituição X				
Etapas	Duração	Objetivos	Conteúdo	Observações (anotações)
Apresentação	2 min	Apresentar o entrevistador; Explicar o objetivo da entrevista e a forma de registo das respostas (gravação); Solicitar a colaboração e salientar a importância de um contributo sincero; Garantir confidencialidade;		
Caracterização do entrevistado	1 min	Obter dados de caracterização sociodemográfica do técnico; Perceber o nível de conhecimento que o técnico tem da jovem;	1. Que idade tem? Quais as suas habilitações literárias? Há quantos anos exerce a sua profissão? 2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo? Considera que a conhece bem? Quando começou a aluna a frequentar as aulas de ensino especial? Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?	

Caracterização do adolescente/jovem com Perturbação do Espectro do Autismo	3 min	Identificar as dificuldades e capacidades apresentadas pela adolescente/jovem, decorrentes da Perturbação do Espectro do Autismo;	3. Quais as principais dificuldades da jovem? E capacidades?	Explorar: - dificuldades de comunicação, interação social e estereotípias
Estratégias utilizadas pela Professora do Ensino Especial para lidar com a perturbação	2 min	Compreender que estratégias são utilizadas pela Professora do Ensino Especial para lidar com as dificuldades apresentadas;	4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?	

<p>Importância da musicoterapia e ensino especial na perturbação</p>	<p>20 min</p>	<p>Explorar a opinião da Professora do Ensino Especial sobre a importância da música e da musicoterapia, bem como do ensino especial na Perturbação do Espectro do Autismo.</p>	<p>5. Sabe se a jovem gosta de música? Se considera que sim, sabe que géneros musicais gosta mais? E menos?</p> <p>6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões de ensino especial?</p> <p>Se coloca música, como reage a jovem à mesma nas sessões? E aos sons em geral? Que tipo de música costuma utilizar para a jovem ouvir nas sessões? Nota alguma diferença no comportamento dela em função da utilização da música? E em função do tipo de música utilizado?</p> <p>Consegue, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Porquê? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?</p> <p>Se não coloca música, consideraria começar a utilizar? Que tipo de música? Pensa que poderia ter influência no comportamento, interação e comunicação? Que tipo poderia ser mais benéfico para a mesma? E mais prejudicial?</p>	<p>Explorar se:</p> <p>Fica mais calma/agitada;</p> <p>Fica mais agressiva/colabora mais</p> <p>- Dança, movimenta-se ou canta</p> <p>- Outros benefícios/consequências menos positivas</p>
--	---------------	---	---	---

			<p>7. Já alguma vez usou instrumentos musicais nas sessões de ensino especial? Apenas a professora ou também os jovens? Quais os instrumentos musicais que utilizou com mais frequência nestas sessões? De que forma foram utilizados? (para tocar melodias ou apenas para produzir sons?) E quais os que funcionaram melhor com o caso em estudo? Porquê? Já alguma vez deu algum instrumento musical para a jovem tocar nas sessões?</p> <p>Se sim, de qual gostou mais? De que forma é que a jovem o manipulou? Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?</p> <p>Se não, consideraria experimentar? Acha que poderia ser benéfico para a mesma? Em que sentido?</p> <p>8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo? Porquê? E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia podem influenciar/estimular, na sua opinião, este tipo de</p>	
--	--	--	--	--

			<p>crianças/jovens/adultos? Que mudanças poderão ser produzidas em geral? Que benefícios?</p> <p>9. Sentiu alguma mudança desde que a jovem iniciou as suas sessões (e também as sessões de musicoterapia que está a frequentar recentemente)? Em que circunstâncias verificou estas mudanças? No momento da sessão ou em quaisquer outros momentos?</p> <p>10. Pensa que o ensino especial (e a Musicoterapia) teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo? De que forma?</p> <p>E nas suas capacidades de comunicação e de interação social?</p> <p>11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de ensino especial? Com que objetivos? Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem? Que conteúdos, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões?</p> <p>12. Costuma lecionar a área de Educação Musical nas sessões de ensino especial?</p>	
--	--	--	---	--

			<p>13. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais? Que tipo de NEE? Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo? Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo? Que diferenças encontra?</p> <p>14. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente? E no caso em estudo?</p> <p>15. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões? Por exemplo? E o caso em estudo tem alguma preferência? E alguma que menos goste?</p> <p>16. Para finalizar, qual a sua opinião em geral sobre a importância da musicoterapia neste âmbito?</p>	
--	--	--	---	--

Encerramento	2 min	<p>Esclarecer dúvidas sobre a entrevista realizada;</p> <p>Possibilitar que o entrevistado acrescente algo de relevante;</p> <p>Agradecer pela colaboração.</p>	<p>Acha que há mais alguma informação pertinente sobre este assunto que gostaria de partilhar?</p> <p>Obrigada pela sua colaboração.</p>	
--------------	-------	---	--	--

Guião de Entrevista à Terapeuta Ocupacional

Guião de Entrevista				
Entrevistado: Terapeuta Ocupacional Entrevistador: Inês Brito Data: 23/03/2016 Local: Instituição X				
Etapas	Duração	Objetivos	Conteúdo	Observações (anotações)
Apresentação	2 min	Apresentar o entrevistador; Explicar o objetivo da entrevista e a forma de registo das respostas (gravação); Solicitar a colaboração e salientar a importância de um contributo sincero; Garantir confidencialidade;		
Caracterização do entrevistado	1 min	Obter dados de caracterização sociodemográfica do técnico; Perceber o nível de conhecimento que o técnico tem da jovem;	1. Que idade tem? Quais as suas habilitações literárias? Há quantos anos exerce a sua profissão? 2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo? Considera que a conhece bem? Quando começou a frequentar as sessões de terapia ocupacional? Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?	

Caracterização do adolescente/jovem com Perturbação do Espectro do Autismo	3 min	Identificar as dificuldades e capacidades apresentadas pela adolescente/jovem, decorrentes da Perturbação do Espectro do Autismo;	3. Quais as principais dificuldades da jovem? E capacidades?	Explorar: - dificuldades de comunicação, interação social e estereotípias
Estratégias utilizadas pela Terapeuta Ocupacional para lidar com a perturbação	2 min	Compreender que estratégias são utilizadas pela Terapeuta Ocupacional para lidar com as dificuldades apresentadas;	4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?	

<p>Importância da musicoterapia e outras terapias na perturbação</p>	<p>20 min</p>	<p>Explorar a opinião da Terapeuta Ocupacional sobre a importância da música e da musicoterapia, bem como outras terapias, na Perturbação do Espectro do Autismo.</p>	<p>5. Sabe se a jovem gosta de música? Se considera que sim, sabe que géneros musicais gosta mais? E menos?</p> <p>6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões de terapia ocupacional?</p> <p>Se coloca música, como reage a jovem à mesma nas sessões? E aos sons em geral? Que tipo de música costuma utilizar para a jovem ouvir nas sessões? Nota alguma diferença no comportamento dela em função da utilização da música? E em função do tipo de música utilizado?</p> <p>Consegue, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Porquê? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?</p> <p>Se não coloca música, consideraria começar a utilizar? Que tipo de música? Pensa que poderia ter influência no comportamento, interação e comunicação? Que tipo poderia ser mais benéfico para a mesma? E mais prejudicial?</p>	<p>Explorar se:</p> <p>Fica mais calma/agitada;</p> <p>Fica mais agressiva/colabora mais</p> <p>- Dança, movimenta-se ou canta</p> <p>- Outros benefícios/consequências menos positivas</p>
--	---------------	---	---	---

		<p>7. Já alguma vez usou instrumentos musicais nas sessões de terapia ocupacional? Apenas a terapeuta ou também os jovens? Quais os instrumentos musicais que utilizou com mais frequência nestas sessões? De que forma foram utilizados? (para tocar melodias ou apenas para produzir sons?) E quais os que funcionaram melhor com o caso em estudo? Porquê?</p> <p>Já alguma vez deu algum instrumento musical para a jovem tocar nas sessões?</p> <p>Se sim, de qual gostou mais? De que forma é que a jovem o manipulou? Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?</p> <p>Se não, consideraria experimentar? Acha que poderia ser benéfico para a mesma? Em que sentido?</p> <p>8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo? Porquê? E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia podem influenciar/estimular, na sua opinião, este tipo de</p>	
--	--	--	--

		<p>crianças/jovens/adultos? Que mudanças poderão ser produzidas em geral? Que benefícios?</p> <p>9. Sentiu alguma mudança desde que a jovem iniciou as suas sessões (e também as sessões de musicoterapia que está a frequentar recentemente)? Em que circunstâncias verificou estas mudanças? No momento da sessão ou em quaisquer outros momentos?</p> <p>10. Pensa que a terapia ocupacional (e a Musicoterapia) teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo? De que forma?</p> <p>É nas suas capacidades de comunicação e de interação social?</p> <p>11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de terapia ocupacional? Com que objetivos? Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem? Que conteúdos, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões?</p>	
--	--	--	--

			<p>12. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais? Que tipo de NEE? Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo? Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo? Que diferenças encontra?</p> <p>13. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente? E no caso em estudo?</p> <p>14. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões? Por exemplo? E o caso em estudo tem alguma preferência? E alguma que menos goste?</p> <p>15. Para finalizar, qual a sua opinião em geral sobre a importância da musicoterapia neste âmbito?</p>	
--	--	--	---	--

Encerramento	2 min	<p>Esclarecer dúvidas sobre a entrevista realizada;</p> <p>Possibilitar que o entrevistado acrescente algo de relevante;</p> <p>Agradecer pela colaboração.</p>	<p>Acha que há mais alguma informação pertinente sobre este assunto que gostaria de partilhar?</p> <p>Obrigada pela sua colaboração.</p>	
--------------	-------	---	--	--

Guião de Entrevista à Musicoterapeuta

Guião de Entrevista				
Entrevistado: Musicoterapeuta Entrevistador: Inês Brito Data: 27/01/2016 Local: Instituição X				
Etapas	Duração	Objetivos	Conteúdo	Observações (anotações)
Apresentação	2 min	Apresentar o entrevistador; Explicar o objetivo da entrevista e a forma de registo das respostas (gravação); Solicitar a colaboração e salientar a importância de um contributo sincero; Garantir confidencialidade;		
Caracterização do entrevistado	1 min	Obter dados de caracterização sociodemográfica do técnico; Perceber o nível de conhecimento que o técnico tem da jovem;	1. Que idade tem? Quais as suas habilitações literárias? Há quantos anos exerce a sua profissão? 2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo? Considera que a conhece bem? Quando começou as sessões de musicoterapia? Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?	

Caracterização do adolescente/jovem com Perturbação do Espectro do Autismo	3 min	Identificar as dificuldades e capacidades apresentadas pela adolescente/jovem, decorrentes da Perturbação do Espectro do Autismo;	3. Quais as principais dificuldades da jovem? E capacidades?	Explorar: - dificuldades de comunicação, interação social e estereotípias
Estratégias utilizadas pela Musicoterapeuta para lidar com a perturbação	2 min	Compreender que estratégias são utilizadas pela Musicoterapeuta para lidar com as dificuldades apresentadas;	4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?	

<p>Importância da musicoterapia na perturbação</p>	<p>20 min</p>	<p>Explorar a opinião da Musicoterapeuta sobre a importância da música e da musicoterapia na Perturbação do Espectro do Autismo e no caso em estudo.</p>	<p>5. Na sua opinião a jovem parece gostar de música? Porquê? Se considera que sim, que géneros musicais gosta mais? E menos?</p> <p>6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões ou são os jovens que produzem a música? Se coloca música, como reage a jovem à mesma nas sessões? E aos sons em geral? Que tipo de música costuma utilizar para a jovem ouvir nas sessões? Nota alguma diferença no comportamento dela em função da utilização da música? E em função do tipo de música utilizado? Qual a receptividade da jovem às sessões de musicoterapia? Conseguir, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Porquê? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?</p> <p>Se não coloca música, consideraria começar a utilizar? Que tipo de música? Pensa que poderia ter influência no comportamento, interação e comunicação? Que tipo de música</p>	<p>Explorar se: Fica mais calma/agitada; Fica mais agressiva/colabora mais - Dança, movimentar-se ou canta - Outros benefícios/consequências menos positivas</p>
--	---------------	--	---	--

			<p>poderia ser mais benéfica para a mesma? E mais prejudicial? O que a leva a dizer isso?</p> <p>7. Costuma usar instrumentos musicais nestas sessões? Apenas a terapeuta ou também os jovens? Quais os instrumentos musicais que são utilizados com mais frequência nestas sessões? De que forma são utilizados? (são utilizados para tocar melodias ou apenas para produzir sons?) E quais os que funcionam melhor com o caso em estudo? Porquê? Costuma dar algum instrumento musical para a jovem tocar nas sessões?</p> <p>Se sim, de qual gostou mais? De que forma é que a jovem o manipula? Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?</p> <p>Se não, consideraria experimentar? Acha que poderia ser benéfico para a mesma? Em que sentido?</p> <p>8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo? Porquê? E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia,</p>	<p>157</p>
--	--	--	--	------------

			<p>influenciam/estimulam este tipo de crianças/jovens/adultos? Que mudanças sente em geral? Que benefícios?</p> <p>9. E quais as principais mudanças sentidas na jovem desde que iniciou as sessões? Em que circunstâncias verificou estas mudanças? No momento da sessão de musicoterapia ou em quaisquer outros momentos?</p> <p>10. A Musicoterapia teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo? De que forma?</p> <p>E nas suas capacidades de comunicação e de interação social?</p> <p>11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de musicoterapia? Com que objetivos? Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem? São estes conteúdos que, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões de musicoterapia com crianças e jovens com PEA?</p> <p>12. Normalmente, a partir de que idade se iniciam estas sessões? E neste caso em estudo, com que idade a jovem iniciou as sessões?</p>	
--	--	--	--	--

			<p>13. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais? Que tipo de NEE? Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo? Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo? Que diferenças encontra?</p> <p>14. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente? E no caso em estudo?</p> <p>15. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões? Por exemplo? E o caso em estudo tem alguma preferência? E alguma que menos goste?</p> <p>16. Para finalizar, atendendo aos três elementos da música (ritmo, harmonia e melodia), consegue evidenciá-los numa mesma sessão? Consegue fazê-lo com o elemento em estudo? Que efeitos verifica na mesma?</p>	
--	--	--	--	--

Encerramento	2 min	Esclarecer dúvidas sobre a entrevista realizada; Possibilitar que o entrevistado acrescente algo de relevante; Agradecer pela colaboração.	Acha que há mais alguma informação pertinente sobre este assunto que gostaria de partilhar? Obrigada pela sua colaboração.	
--------------	-------	--	---	--

ANEXO C – Grelha de Observação Naturalista

Nome dos observadores:
Local de observação:
Foco da observação:
Data:
Início / Términus:
Descrição dos comportamentos e situações:
Inferências:

ANEXO D - Ficha de Observação da Criança: Oportunidades Educativas

1ª Parte - “Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas¹

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data:

Início da observação:

Termo da observação:

Observado: Adolescente com Perturbações do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbações do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		
INTERAÇÕES COM CRIANÇAS		
Criança inicia conversa com outra criança		
Criança responde com gestos ou responde a outra criança que fala com ela		
Criança olha ou estabelece contato visual com outra criança		
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		

¹ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando realizar uma atividade	
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade	
DINÂMICA PREDOMINANTE	
GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	G PG P I

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

2ª Parte – Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	
Criança produz sons repetitivos	

ANEXO E – Pedido de Autorização à Instituição X para observação das sessões

Exmo. Senhor Diretor da Instituição X

Assunto: Pedido de colaboração em projeto de mestrado

O meu nome é Inês Brito, sou aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a elaborar o projeto final sobre a *Importância da musicoterapia para as crianças com Perturbação do Espectro do Autismo*, sob orientação das Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Neste sentido, venho por este meio solicitar a V. autorização, para que através da V. prestigiada instituição, possa recolher dados que permitam a concretização de um estudo de caso sobre uma das clientes da Instituição X.

Gostaria de poder recolher dados através da observação das sessões de Musicoterapia frequentadas pela mesma. Seria essencial ainda a aplicação de questionário e realização de entrevistas junto dos técnicos que intervêm com a mesma (por exemplo, musicoterapeuta, professor de ensino especial e outros técnicos que se disponibilizem para colaborar). Se possível, gostaria ainda de perceber o interesse da cliente pela musicoterapia através de uma breve entrevista à mesma ajustada às suas capacidades e dificuldades. Atendendo aos princípios éticos envolvidos em qualquer investigação, numa fase inicial entrarei em contacto com os responsáveis educativos da mesma para pedir autorização para realização do estudo de caso e ainda para solicitar também a sua colaboração no preenchimento de questionário e resposta a entrevista. Mais informo, que os dados recolhidos serão de carácter confidencial, anónimo e voluntário.

Se a resposta a este pedido for favorável, entrarei em contacto para revelar o nome da cliente que gostaria de estudar (e que tive oportunidade de conhecer no âmbito de uma outra iniciativa inserida neste Mestrado) e articular com V. Ex^a. os procedimentos necessários neste âmbito da recolha de dados.

Manifesto, ainda a minha inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário (inesbrito2093@hotmail.com/965166874).

Na certeza que este pedido merecerá a melhor atenção de V. Ex^a., apresento os melhores cumprimentos.

Viseu, 03 de novembro de 2015

A mestranda,

Inês Brito

ANEXO F – Pedido de Autorização para consultar o processo da adolescente

Exmo. Senhor Diretor do Agrupamento X

Assunto: Pedido de colaboração em projeto de mestrado

O meu nome é Inês Brito, sou aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a elaborar o projeto final sobre a *Importância da musicoterapia para as crianças com Perturbação do Espectro do Autismo* sob orientação das Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Neste sentido, venho por este meio solicitar a V. autorização, para que através da V. prestigiada instituição, possa recolher dados que permitam a concretização de um estudo de caso sobre uma adolescente que integra o CRI na Instituição X, a qual estou a observar semanalmente nas sessões de musicoterapia. Gostaria de poder recolher dados também através da consulta do processo da adolescente para obter mais informação sobre a mesma, processo este que se encontra na Escola X.

Atendendo aos princípios éticos envolvidos em qualquer investigação, numa fase inicial entrei em contacto com os responsáveis educativos da mesma para pedir autorização para realização do estudo de caso e ainda para solicitar também a sua colaboração no preenchimento de questionários e resposta a entrevista, cuja autorização foi positiva. Foram também entrevistados técnicos que estão a intervir na Instituição X. Nesta altura, resta poder completar a informação recolhida consultando o processo escolar da aluna. Mais informo, que os dados recolhidos serão de carácter confidencial, anónimo e voluntário.

Se a resposta a este pedido for favorável, entrarei em contacto para articular com V. Ex^a. os procedimentos necessários neste âmbito da recolha de dados. Manifesto, ainda a minha inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário (inesbrito2093@hotmail.com/965166874).

Na certeza que este pedido merecerá a melhor atenção de V. Ex^a., apresento os melhores cumprimentos.

Viseu, 04 de maio de 2016

A mestranda,

Inês Brito

ANEXO G – Consentimento Informado dos Técnicos

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOS¹

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Tema do estudo: Importância da musicoterapia para as crianças com Necessidades Educativas Especiais

Enquadramento: Este projeto de investigação insere-se no Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e é orientado pelas Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Explicação do estudo: É um estudo de caso que implicará a aplicação de questionários e realização de entrevistas a técnicos que acompanham o caso em análise e aos seus familiares, bem como recolha de dados através da observação de sessões de musicoterapia. Se possível, será também entrevistada a jovem em causa.

Condições: A participação neste estudo é de caráter voluntário e com ausência de prejuízos, assistenciais ou outros, caso não queira participar.

Confidencialidade e anonimato: Todos os dados recolhidos serão única e exclusivamente utilizados para o estudo, garantindo-se assim a sua confidencialidade. Não serão registados elementos de identificação pelo que se garante o anonimato, assegurando-se ainda que todos os contactos serão feitos em ambiente de privacidade.

Muito grata pela sua participação,

a mestranda do curso de Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, Inês Brito (965166874/inesbrito2093@hotmail.com)

Assinatura:

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

Rúbrica:Data:..... /...../.....

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

¹Adaptado de

<http://portal.arsnorte.minsaude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Consentimento%20Informado>

ANEXO H – Consentimento Informado da Encarregada de Educação e respetivo Pedido de autorização

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOS¹

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Tema do estudo: Importância da musicoterapia para as crianças com Necessidades Educativas Especiais

Enquadramento: Este projeto de investigação insere-se no Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e é orientado pelas Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Explicação do estudo: É um estudo de caso que implicará a aplicação de questionários e realização de entrevistas a técnicos que acompanham o caso em análise e aos seus familiares, bem como recolha de dados através da observação de sessões de musicoterapia. Se possível, será também entrevistada a jovem em causa.

Condições: A participação neste estudo é de caráter voluntário e com ausência de prejuízos, assistenciais ou outros, caso não queira participar.

Confidencialidade e anonimato: Todos os dados recolhidos serão única e exclusivamente utilizados para o estudo, garantindo-se assim a sua confidencialidade. Não serão registados elementos de identificação pelo que se garante o anonimato, assegurando-se ainda que todos os contactos serão feitos em ambiente de privacidade.

Muito grata pela sua participação,
a mestranda do curso de Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, Inês Brito (965166874/inesbrito2093@hotmail.com)

Assinatura:

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

Rúbrica: Data: /..... /...

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE OU INCAPACIDADE

(se o menor tiver discernimento deve **também** assinar em cima, se consentir)

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO:

RÚBRICA

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

¹Adaptado de

<http://portal.arsnorte.minsaude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Consentimento%20Informado>

Exmo(a). Sr(a). Encarregado de Educação

Assunto: Pedido de colaboração em projeto de mestrado

O meu nome é Inês Brito, sou aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a elaborar o projeto final sobre a *Importância da musicoterapia para as crianças com Perturbação do Espectro do Autismo*, sob orientação das Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Neste sentido, venho por este meio, solicitar a V. autorização, para que possa realizar um estudo de caso sobre a sua educanda. O estudo implicará recolher dados através de observação das sessões de musicoterapia frequentadas pela mesma. Solicito também a V. autorização para que possa aplicar questionários e realizar entrevistas sobre a sua educanda, junto dos técnicos e da família. Se possível, gostaria ainda de realizar uma breve entrevista à V. educanda devidamente ajustada às suas capacidades e dificuldades.

Saliento que também será efetuado um pedido à Instituição X para poder recolher dados na instituição, assim como ao seu Agrupamento de Escolas para consulta do seu processo.

Mais informo, que os dados recolhidos serão de carácter confidencial, anónimo e voluntário.

Manifesto, ainda a minha inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário (inesbrito2093@hotmail.com/965166874).

Na certeza que este pedido merecerá a melhor atenção de V. Ex^a., apresento os melhores cumprimentos.

Viseu, 3 de novembro de 2015

A mestranda,
Inês Brito

ANEXO I – Pedido de autorização ao autor do instrumento SDQ

Exma. Senhora

Professora Doutora Filomena Gaspar

O meu nome é Inês Brito, sou licenciada em Educação Social e aluna do curso de Mestrado em Educação Especial, na área do Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu. Encontro-me a desenvolver o projeto final de investigação sobre a *Importância da musicoterapia para as crianças com Perturbação do espectro do Autismo*, sob orientação das Professoras Doutoras Rosina Fernandes e Maria Cristina Aguiar.

Neste contexto, tendo tido conhecimento do V. envolvimento na tradução e adaptação do questionário “Capacidades e Dificuldades – SDQ” para a população portuguesa em 2005, venho por este meio solicitar a V. Ex.^a, autorização para utilização do referido instrumento de recolha de dados e acesso ao mesmo bem como à respetiva cotação.

Saliento que será utilizado no âmbito de um estudo de caso centrado numa criança com idade compreendida na faixa etária definida pelo instrumento, que apresenta Perturbações do Espectro do Autismo. O instrumento será preenchido pelas figuras parentais, musicoterapeuta, professores e outros técnicos que a acompanham.

Disponibilizo os meus contactos de correio eletrónico e de telemóvel: inesbrito2093@hotmail.com / 965166874, para possíveis esclarecimentos adicionais.

Com os meus respeitosos cumprimentos,

Viseu, 03 de novembro de 2015

Inês Brito

ANEXO J - Resultados da Ficha de Observação da Criança: Oportunidades Educativas (registo de todas as sessões)

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas²

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 27/01/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		6
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		16
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		17
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		7
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		3
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DNÂMICA PREDOMINANTE		

² Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Par, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualizada, portanto, só está a adolescente e a musicoterapeuta, existindo uma grande interação com o adulto.</p>
--	---

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	9
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	9
Criança produz sons repetitivos	12
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas³

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 03/02/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		8
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		14
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		22
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		5
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		3
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

³ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Par, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualizada, portanto, só está a adolescente e a musicoterapeuta, existindo uma grande interação com o adulto.</p>
--	---

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	5
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	14
Criança produz sons repetitivos	7
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁴

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 09/03/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:30

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		0
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		0
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		0
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		0
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		22
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		4
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁴ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualizada, mas hoje a sessão não correu como previsto e a adolescente só interagiu consigo própria.</p>
--	---

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	23
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	21
Criança produz sons repetitivos	23
<p>Nota: Na observação de hoje, todo o balancear do corpo corresponde a estereotipias, uma vez que a adolescente não se concentrou sequer na atividade.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁵

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 16/03/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		16
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		18
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		18
INTERAÇÕES COM CRIANÇAS		
Criança inicia conversa com outra criança		0
Criança responde com gestos ou responde a outra criança que fala com ela		0
Criança olha ou estabelece contacto visual com outra criança		19
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		14
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		0
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁵ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>Apesar de esta sessão ser feita em grupo, a dinâmica predominante em contexto de aprendizagem continua a ser a dinâmica de Par, uma vez que a adolescente estava muito focada na musicoterapeuta, existindo uma grande interação com a mesma, o mesmo não se verificou com os outros adolescentes.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	14
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	17
Criança produz sons repetitivos	16
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁶

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 06/04/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		7
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		14
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		9
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		4
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		0
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁶ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Par, uma vez que até agora as sessões têm sido maioritariamente feitas de forma individualizada, portanto, só está a adolescente e a musicoterapeuta, existindo uma grande interação com o adulto.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	9
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	10
Criança produz sons repetitivos	9
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁷

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 13/04/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:30

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		0
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		0
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		6
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		0
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		13
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		7
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁷ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualizada, mas hoje a sessão não correu como previsto e a adolescente só interagiu consigo própria.</p>
--	---

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	7
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	6
Criança produz sons repetitivos	9
<p>Nota: Na observação de hoje, todo o balancear do corpo corresponde a estereotipias, uma vez que a adolescente não se concentrou sequer na atividade.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁸

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 20/04/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		5
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		11
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		0
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		10
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		6
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		12
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁸ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualiza.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	10
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	12
Criança produz sons repetitivos	13
<p>Nota: Na observação de hoje, todo o balancear do corpo corresponde a estereotipias, uma vez que a adolescente não se concentrou sequer na atividade.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas⁹

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 27/04/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		8
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		14
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		22
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		5
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		3
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

⁹ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Par, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualizada, portanto, só está a adolescente e a musicoterapeuta, existindo uma grande interação com o adulto.</p>
--	---

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	5
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	14
Criança produz sons repetitivos	7
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas¹⁰

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 04/05/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		9
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		14
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		8
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		0
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		0
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

¹⁰ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualiza.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	0
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	9
Criança produz sons repetitivos	9
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se o andamento aumenta o balancear aumenta, se o andamento diminui o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas¹¹

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 11/05/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:00

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		4
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		8
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		11
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		0
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		0
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		6
DINÂMICA PREDOMINANTE		

¹¹ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualiza.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	7
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	6
Criança produz sons repetitivos	7
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se aumenta a velocidade do andamento o balancear aumenta, se diminui a velocidade do andamento o balancear também diminui.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas¹²

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 18/05/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:30

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		0
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		6
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		10
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		4
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		7
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		0
DINÂMICA PREDOMINANTE		

¹² Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualiza.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	5
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	11
Criança produz sons repetitivos	5
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se aumenta a velocidade do andamento o balancear aumenta, se diminui a velocidade do andamento o balancear também diminui. A adolescente embora parecendo, não estava com a menstruação.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

“Ficha de Observação da Criança”: Oportunidades Educativas¹³

Contexto: Instituição X

Observador: Inês Brito

Data: 01/06/2016

Início da observação: 09:30

Termo da observação: 10:30

Observado: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo

Idade: 16

Área das Necessidades Educativas Especiais (se apropriado): Perturbação do Espectro do Autismo

		Registo
INTERAÇÕES COM ADULTO		
Criança inicia conversa com adulto		4
Criança responde com gestos ou fala a um adulto		4
Criança olha para adulto ou estabelece contacto visual com este		11
COMPORTAMENTO SOLITÁRIO		
Criança verbaliza consigo próprio enquanto realiza uma atividade		4
Criança verbaliza/interage consigo própria/objetos não estando a realizar uma atividade		6
Criança não verbaliza e não está a realizar uma atividade		4
DINÂMICA PREDOMINANTE		

¹³ Projeto EEL – Effective Early Learning (Pascal & Bertram, 1999) – instrumento inspirado na Target Child (Sylva, Roy & Painter, 1980) usado em Portugal no âmbito do Projeto Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias

GG (Grande grupo) PG (Pequeno Grupo) P (Par) I (Individual)	<p style="text-align: center;">P</p> <p>A dinâmica predominante em contexto de aprendizagem é a dinâmica de Individual, uma vez que até agora as sessões têm sido feitas de forma individualiza.</p>
--	--

Grelha de Observação (estereotipias)

Estereotipias	
Criança realiza ações repetitivas	9
Criança repete movimentos (balanceia o corpo, cruza e descruza as pernas, balança as mãos, bate com os pés, estala os dedos, gira objetos que estão em seu redor...)	9
Criança produz sons repetitivos	9
<p>Nota: Relativamente às estereotipias, algum do balancear da adolescente é devido à música, pois esta balança consoante o andamento da mesma, ou seja, se aumenta a velocidade do andamento o balancear aumenta, se diminui a velocidade do andamento o balancear também diminui. A adolescente embora parecendo, não estava com a menstruação.</p>	

Instruções: Assinalar num período temporal identificado (em observações de 2 minutos com espaços intercalares de três minutos), os comportamentos dominantes da criança. Indicar finalmente a dinâmica predominante, em contexto de aprendizagem.

ANEXO K – Resultado das Observações Naturalistas (registo de todas as sessões)

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 27 de janeiro de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações: <p>Antes de entrar na sala, vem no corredor de mão dada com a musicoterapeuta, esboçando sorrisos.</p> <p>Ao entrar na sala, a adolescente vai buscar um banco para si e outro para a musicoterapeuta.</p> <p>A adolescente realiza as tarefas e atividades que lhe são propostas: escolhe o instrumento que quer tocar através de imagens de instrumentos apresentadas pela musicoterapeuta, apontando para a imagem e repetindo o nome do instrumento dito pela musicoterapeuta; escolhe que música quer cantar, começando a cantar a mesma; canta; e toca instrumentos.</p> <p>Muito atenta a todas as melodias que a musicoterapeuta começa a tocar na viola, decifra-as entoando a melodia da música.</p> <p>Prefere continuar a entoar músicas e a tocar os instrumentos que estão em seu redor (bombo e viola), recusando-se a olhar para as imagens de instrumentos que a musicoterapeuta lhe mostra, com o intuito de ela escolher qual o instrumento que quer tocar. Nesta fase, revela-se mais agitada.</p> <p>A adolescente estava muito animada.</p> <p>Repete o que a musicoterapeuta diz.</p> <p>Verbaliza dissílabos, espontaneamente, ao longo da sessão, nomeadamente “tita” ou “mata” (querendo dizer o nome dela), entre outros ininteligíveis.</p> <p>Vai buscar os instrumentos que quer tocar, o bombo e o xilofone, que estão no outro lado da sala. Toca-os posteriormente, seguindo uma melodia, ouvindo a musicoterapeuta e acompanhando/repetindo também o som produzido pela mesma na viola inicialmente e, posteriormente, no instrumento escolhido pela adolescente.</p> <p>Balancia com o corpo e produz sons repetitivos, entoando, por vezes, vocais e outras vezes não vocais.</p> <p>Está muito empenhada a fazer a atividade à sua maneira e, por vezes, demora algum tempo a virar o seu foco de atenção para o que lhe é pedido. Quando está distraída simplesmente ignora o que está a ser feito pela musicoterapeuta.</p>

A adolescente inicia um novo exercício (toca o bombo de forma diferente, com a ponta dos dedos andando em círculo) por autorrecriação (este exercício foi criado por ela no momento) e espera que a musicoterapeuta repita o que está a fazer.

Ri enquanto realiza a atividade de tocar instrumentos.

Assim que a musicoterapeuta começa a tocar a viola, reconhece facilmente a melodia e começa a entoar e a balancear o corpo ao ritmo da música.

Balanceia o corpo enquanto entoa partes de músicas, parecendo relaxada.

No final arruma todos os instrumentos e os bancos utilizados.

Inferências:

Muito atenta a decifrar as melodias.

Prefere entoar músicas e tocar instrumentos, do que decifrar/interpretar imagens.

Fica agitada quando faz uma atividade que gosta menos.

Estava muito animada.

Tem dificuldades em comunicar oralmente.

Muito empenhada a fazer a atividade à sua maneira.

Nota-se que está relaxada.

Nota: Reagiu muito bem à presença do observador.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 03 de fevereiro de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações: <p>Antes de entrar na sala a adolescente vem no corredor de mão dada com a musicoterapeuta, dando pulinhos, esboçando sorrisos, entoando músicas.</p> <p>A adolescente está muito bem-disposta, ao entrar na sala, vai buscar um banco para si e outro para a musicoterapeuta.</p> <p>A adolescente repete tudo o que lhe é dito ou interrogado. Consegue responder à questão: "Para onde vamos?", referindo "a Música"; e à questão: "Queres mais música?", respondendo de imediato "ah sim".</p> <p>Reconhece as músicas, que são interpretadas pela musicoterapeuta, através do ritmo e da melodia. As músicas interpretadas ora são elaboradas pela musicoterapeuta, ora se referem a músicas tradicionais.</p> <p>A adolescente está muito animada.</p>

A adolescente toca nas cordas da viola seguindo um ritmo por criação dela e toca xilofone pela primeira vez, fazendo por autorrecriação a escala ascendente e descendente.

Parece gostar de tocar à sua vontade até captar por si a forma como é para fazer. Assim que capta, repete tudo o que a musicoterapeuta faz.

Está muito atenta a tudo o que é feito e repete posteriormente.

Melodicamente entoa as notas das músicas, apesar de não as verbalizar.

Acompanha o som da viola no xilofone, apressando ou atrasando o andamento tal como a musicoterapeuta faz, parando também quando a musicoterapeuta para.

Durante a sessão as únicas palavras que verbaliza são “mata” (querendo dizer o seu nome), “miam” (querendo dizer o nome da terapeuta), “música” e o nome dos instrumentos, por repetição.

Parece procurar respostas através do olhar, começa a olhar para a musicoterapeuta e aguarda uma confirmação verbal ou não-verbal por parte da mesma.

A sessão termina e a adolescente continua a tocar o xilofone. Demonstra muito empenho e procura fazer o seu melhor durante a sessão.

No final arruma as baquetas com que estava a tocar e os bancos.

Inferências:

Está muito animada.

Gosta de tocar à sua vontade.

Está muito atenta a tudo o que é feito.

Parece procurar respostas com o olhar. Nota-se que existe uma cumplicidade entre a adolescente e a musicoterapeuta, talvez porque a adolescente adora música.

Demonstra muito empenho e esforça-se para fazer o melhor.

Necessita de um reforço positivo verbal ou não-verbal para conseguir prosseguir nas suas aprendizagens.

Nota: O observador foi alertado para o facto de na primeira semana do mês ser sempre muito complicada a sessão. Por causa da menstruação, a adolescente fica agitada e frustrada. A música acalma-a, mas quando vem a dor, ela fica de novo agitada, no entanto, esta semana, apesar de ser início do mês, isso não aconteceu.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espetro do Autismo
Data: Dia 09 de março de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:30

Descrição dos comportamentos e situações:

A adolescente não foi buscar os bancos quando entra na sala, verbalizando dissílabos ininteligíveis. Está bastante agitada, só chama pela mãe e dizia “coca-cola”.

Fala muito alto, muitas vezes aos gritos.

A adolescente grita e chora bastante, no início e durante a sessão, e nem sequer entouou ou cantarolou qualquer música.

Continua a chamar pela mãe, gritando dissílabos ininteligíveis.

Não quer tocar qualquer instrumento, nem quer que a Musicoterapeuta toque. Assim que a Musicoterapeuta começa a tocar, a adolescente empurra o instrumento e a própria terapeuta.

Levanta-se e começa a empurrar a Musicoterapeuta do banco e assim que esta se levanta começa a empurrá-la contra a parede.

Em pé, começa a bater com os pés no chão com bastante força e aos gritos, não se acalma com a Musicoterapeuta a tocar a viola, aliás, parece que ainda fica mais nervosa.

Começa a bater na parede e cada vez grita mais.

Verbaliza “ai” repetidamente e aos gritos, volta a chorar, desta vez até começa a soluçar e chama pela mãe.

Vem em direção a mim e também me empurrou.

A musicoterapeuta tenta perceber o que a adolescente quer, bem como fazer o que a mesma pretende realizar. Fiz o mesmo. Quando a adolescente veio ter comigo tentei acalmá-la fazendo o que a mesma queria.

Parece que a adolescente quer libertar energia, nota-se que há essa necessidade pela forma como se comporta.

A sessão de musicoterapia foi quase transformada numa sessão de ginástica com intervalos de música.

Pede para ir para a cama, ao que a musicoterapeuta responde que vai daqui a pouco.

Consegue acalmar-se por 5 minutos quando lhe foi perguntado pela musicoterapeuta “O que estás a fazer?”, mas passado esse tempo volta ao mesmo e começa a gritar de novo.

Esperneia, senta-se no chão e evita sempre o contacto ocular.

Vem ter comigo e verbaliza “janela”, agarra-me nas mãos, para de chorar e acalma durante 15 minutos, e durante esses 15 minutos, disse-lhe para ter calma e levei-a até á janela, na qual ela toca, mas após isso, pega na mesa e vira-a ao contrário.

Após várias voltas pela sala, a empurrar a Musicoterapeuta, senta-se no banco e começa a chorar, verbalizando “mãe”, “coca-cola” e “Alice”. Não sei o que se passou antes da sessão, nem ninguém sabia explicar, mas pelos vistos já veio assim de casa.

Acalma 5 minutos e começa a chorar de novo, desta vez, também arranhava a cabeça, a musicoterapeuta pega-lhe nas mãos e começa a massajar com as mãos dela, cantando

músicas mais calmas para que ela se acalmasse também, embora sejam imprevistos aos quais a musicoterapeuta diz estar habituada.

Cada vez que a Musicoterapeuta começa a tocar ela impede-a, tira-lhe as mãos da viola, empurra-a e grita.

A Musicoterapeuta começa a tocar de novo e a adolescente empurra a viola e tira-lhe a mão das cordas.

A Musicoterapeuta foi buscar o bombo, mas também não resulta, a adolescente pega no bombo e atira-o contra o chão.

Disse à Musicoterapeuta a empurra-la do banco “sai”, “chega” e volta a acalmar 5 minutos.

Evita o contacto ocular e volta a chorar, verbalizando dissílabos ininteligíveis, aos gritos.

Chora e soluça ao som da música “Laurindinha”, mas desta vez verbaliza algumas palavras da mesma.

Aperta a cabeça e a barriga, bem como disse vezes repetidas a palavra “joelho”, contorciasse, como que a suplicar ajuda, a nossa reação foi massajar com as mãos onde ela dizia que doía e a agitação dela acalmou mas por pouco tempo.

Quando falavam para ela virava a cara e fingia que não era nada com ela, não responde a nada do que lhe perguntam, nem repete nada do que lhe é dito (o que faz normalmente).

Volta a acalmar e bata palmas porque a musicoterapeuta lhe pega nas mãos.

A Musicoterapeuta tem uma visita na sala para a avisar de uma reunião e a adolescente começa a fazer estalinhos com a boca e acalma. Não volta a chorar nem a gritar.

Inferências:

A adolescente está bastante alterada e agitada.

Está bastante nervosa e agressiva.

Deu a entender que não quer música, pois cada vez que se toca fica mais nervosa.

Parece que a adolescente quer libertar energia.

Parece desesperada.

Parece que está num lugar estranho, onde nunca esteve antes.

Está muito zangada.

Parece estar desolada.

Consegue estar calma por pouco tempo ou mesmo nenhum.

Não ouve nada nem ninguém e muitas vezes finge que não ouve.

Parece estar com dores, suplica ajuda.

Nem parece a mesma adolescente das sessões passadas.

Acalma quando não lhe dão atenção.

Nota: Hoje a sessão demorou mais, porque a Musicoterapeuta tentou acalmar a adolescente antes dela ir para outra sala.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 16 de março de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações: <p>A adolescente chega à sala, puxa uma cadeira e, desta vez, senta-se ao lado da musicoterapeuta e de outros 5 adolescentes que estão na sessão, pois hoje teve a oportunidade de estar numa sessão de grupo, por mera coincidência.</p> <p>Começa a cantarolar e a sorrir.</p> <p>Durante a música a musicoterapeuta vai dizendo os nomes de todos os adolescentes que estão na sala e a adolescente começa a repetir os nomes também.</p> <p>Hoje a sessão é de canto e a musicoterapeuta toca a viola a acompanhar.</p> <p>A adolescente faz tudo o que lhe é pedido, desde cantar, até repetir palavras da música e nomes dos outros adolescentes presentes na sala.</p> <p>A adolescente começa a cantar palavras ininteligíveis mas sempre ao ritmo do som da viola.</p> <p>Depois começa a dizer o nome da musicoterapeuta também ao ritmo da música.</p> <p>Procura respostas através do olhar.</p> <p>Repete tudo o que lhe é dito e com isso diz bom dia a toda a gente.</p> <p>Repete os gestos que a musicoterapeuta faz, gestos estes que fazem parte da música.</p> <p>Começa a dizer “lalalala” ao ritmo da viola.</p> <p>Imita o som do sino “dlim, dlim, dlão” que também faz parte da música, pois a temática de hoje foi a Páscoa.</p> <p>Começa a bater palmas imitando os outros adolescentes que também bateram.</p> <p>Na música “A Quinta do Tio Manuel”, a adolescente canta os sons que fazem os animais.</p> <p>A adolescente responde às perguntas da musicoterapeuta “Queres mais música?”, ao que responde “Sim”.</p> <p>A adolescente parece simpática com os outros adolescentes embora não comuniquem oralmente.</p> <p>Um adolescente dá-lhe um boneco de peluche, ela sorri e fica com ele na mão.</p> <p>A adolescente ri-se do que os outros adolescentes fazem, seja mal ou bem.</p> <p>Pergunto à adolescente se quer mais música e ela responde de imediato que sim.</p> <p>A adolescente ri-se imenso de tudo o que se passa à sua volta, sejam conversas entre os outros adolescentes, seja alguma brincadeira, tudo mesmo.</p>

Inferências:

Muito atenta a decifrar as melodias.

Está satisfeita e feliz.

Está muito animada.

Nota-se que está calma e relaxada.

Está muito atenta e empenhada.

Necessita de reforço positivo, através do olhar.

Não há muita comunicação entre os adolescentes e a adolescente do estudo, talvez devido ao facto de não estarem habituados a estas sessões em grupo, apenas se verifica a troca de olhares.

Posteriormente começa a existir um contacto entre a adolescente do estudo e outro adolescente, quando este lhe dá o boneco.

Dá a atender que não consegue distinguir o bom do mau.

Nota: Reagiu muito bem à sessão de grupo.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 06 de abril de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações: <p>Antes de entrar na sala, vem no corredor de mão dada com a musicoterapeuta, esboçando sorrisos e a dizer "A música".</p> <p>Ao entrar na sala, a adolescente vai buscar um banco para si e outro para a musicoterapeuta.</p> <p>A musicoterapeuta pergunta "O que vamos tocar?" E a adolescente responde: "Viola", sem ter visto o instrumento.</p> <p>A musicoterapeuta começa a dar uns acordes na viola e a adolescente começa a cantarolar ao som da música.</p> <p>A adolescente repete a musicoterapeuta no "Nanana" depois por autorrecriação começa a dizer "Miamiamia" e aguarda que a musicoterapeuta repita.</p> <p>A adolescente ri enquanto entoa uma música e vai repetindo o que a musicoterapeuta diz.</p> <p>A musicoterapeuta mostra imagens de Primavera e pergunta à adolescente o que está em cada imagem, mas esta apenas responde a algumas como o sol, pássaro e flor.</p>

Seguidamente cantam a música da Primavera, a musicoterapeuta canta e a adolescente repete, sem nenhum instrumento a acompanhar.

A musicoterapeuta pergunta à adolescente “Queres mais música? Sim ou Não?” A adolescente responde: “Sim.”

Desta vez cantam a música da Primavera novamente, mas com a viola a acompanhar. No entanto, a adolescente continua a repetir o que a musicoterapeuta canta e quando não repete está a cantarolar a melodia.

De um cesto cheio de instrumentos “Orff”, a adolescente escolhe a pandeireta para tocar. Repete os toques que a musicoterapeuta dá na pandeireta com o mesmo ritmo.

Voltam a tocar a música da Primavera e desta vez a adolescente toca a pandeireta a acompanhar a melodia da viola. Aumenta e diminui o andamento consoante o que a musicoterapeuta faz, bem como a intensidade e ri imenso.

A adolescente começa a dizer “nanana” e espera que a musicoterapeuta a repita. Depois toca nas cordas da viola como a musicoterapeuta faz.

Reconhece a música do final de sessão assim que a musicoterapeuta começa a tocar a viola, começando a adolescente a cantarolar e a tocar a pandeireta seguindo o ritmo da música.

No final arruma a pandeireta no cesto e os bancos no lugar onde os foi buscar.

Inferências:

A adolescente está bem-disposta.

A adolescente está feliz.

Nota-se que gosta de variações sonoras.

Muito atenta a decifrar as melodias.

A adolescente está muito animada.

Muito empenhada a fazer a atividade à sua maneira.

Nota-se que está relaxada.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 13 de abril de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:30
Descrição dos comportamentos e situações:

A adolescente começa aos gritos ainda na sala do ensino especial e parece não querer ir para a sala de musicoterapia. Uma funcionária leva-a para a sala de musicoterapia, quase de arrasto.

A adolescente não traz os bancos quando entra na sala, verbalizando dissílabos ininteligíveis. Está bastante agitada, fala muito alto e aos gritos.

A adolescente está muito nervosa e irritada, chora e grita, diz palavras sem nexos. Tento ajudar a Musicoterapeuta a acalmar a adolescente, mas bate-me assim que me aproximo.

A adolescente grita e chora bastante, no início e durante a sessão, e nem sequer entoa ou cantarola qualquer música.

Queixa-se de dores de cabeça e do joelho, pronunciando dissílabos ininteligíveis.

Não quer tocar qualquer instrumento, nem quer que a Musicoterapeuta toque. Assim que a Musicoterapeuta começa a tocar, a adolescente empurra o instrumento e a própria terapeuta.

Não canta nem responde às questões, só chora e grita.

A Musicoterapeuta põe música na aparelhagem já que a adolescente não quer que a Musicoterapeuta toque a viola, pois cada vez que começa a tocar a adolescente tira-lhe os dedos das cordas e começa aos gritos.

Depois de tanto chorar, gritar e uma vez que a Musicoterapeuta a ignora, a adolescente presta atenção à música que vem das colunas da aparelhagem e acalma.

Passados 10 minutos, em que a adolescente apenas ouviu a música que vem das colunas, a Musicoterapeuta pega-lhe nas mãos e começa a bater palmas, mas quando lhe pede para fazer sozinha a adolescente não faz.

Começa a chorar de novo, a gritar e a dizer “coca-cola”, “sugo”, “mia”, “ocatau”, “bebé”, repetidamente.

Evita o contacto ocular e volta a chorar, verbalizando dissílabos ininteligíveis, aos gritos.

E passa o tempo da sessão sempre a chorar e a gritar, não colabora em nenhuma atividade e quando sai para a casa de banho continua a fazer o mesmo.

Não arruma os bancos no final da sessão.

Inferências:

A adolescente está bastante alterada e agitada.

Está bastante nervosa e agressiva.

Dá a entender que não quer música, pois cada vez que se toca fica mais nervosa.

Parece desesperada.

Consegue estar calma por pouco tempo ou mesmo nenhum.

Não ouve nada nem ninguém e muitas vezes finge que não ouve.

Parece estar com dores.

Acalma quando não lhe dão atenção.

Nota: Hoje a sessão demorou mais, porque a Musicoterapeuta tentou acalmar a adolescente antes dela ir para outra sala. Ainda pensámos que a adolescente estava assim por causa da menstruação, mas quando foi à casa de banho constatámos que não.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 20 de abril de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
<p>Descrição dos comportamentos e situações:</p> <p>Antes do início da sessão, a adolescente está com a observadora, diz “bom dia” (embora por imitação), está muito bem-disposta, mas de repente desata a correr para a casa de banho quando a musicoterapeuta chega e é aí que percebemos que a adolescente está com a menstruação.</p> <p>Apesar de não chorar nem gritar (como já sucedeu em sessões anteriores), está agitada e não colabora com a musicoterapeuta, (não imita a musicoterapeuta a cantar), nem os bancos vai buscar.</p> <p>Pede música nas colunas (como está habituada a ter nas outras salas) e quando a musicoterapeuta diz “que não põe música, que ali quem faz a música é ela”, a adolescente começa a chorar e a dizer “aiaiaiai”.</p> <p>A musicoterapeuta começa a cantar a música “Malhão, malhão” e a adolescente também canta e ainda começa a tocar bombo, mas durante pouco tempo (neste momento para de chorar).</p> <p>Volta a chorar de novo e só diz “tita”, queixa-se do joelho e diz que não quer música.</p> <p>Não quer tocar nem cantar, diz que quem toca é a musicoterapeuta (quando esta lhe pergunta quem é que vai tocar? Eu ou tu?).</p> <p>Atenta ao que a musicoterapeuta faz, para de chorar novamente, mas passados 5 minutos volta a chorar.</p> <p>Começa a dizer “bebé”, “ai o mia”, “ai o mia”, “és tu”, “o joelho”.</p> <p>Para de chorar quando a musicoterapeuta lhe dá o pau de chuva e parece estar muito interessada, contudo, passados 5 minutos diz “a música”, “mia”, “mia”, começa a imitar o que a musicoterapeuta diz e volta a chorar novamente, mas desta vez aos gritos, e diz “sugo”, “o mia”, “o mia”.</p> <p>A musicoterapeuta mostra umas imagens da Primavera, mas a adolescente empurra-a e diz “coca-cola”, “tá bom”.</p>

Começa aos gritos e diz “aiaiai”. A musicoterapeuta deixa de lhe dar atenção e começa a tocar piano, a adolescente para de chorar e apenas escuta o som, e procura com o olhar de onde este vem.

A musicoterapeuta chama a adolescente para o pé do piano mas esta volta a chorar, começa a bater com os pés no chão, aos pulos e aos gritos.

Passados 5 minutos decide vir para junto do piano, senta-se no banco e ouve a música. Olha para os dedos da musicoterapeuta enquanto esta toca, mas quando a musicoterapeuta pega na mão da adolescente para tocar, esta vira a cara e começa a chorar e a gritar novamente dizendo “a música”, “o mia”, “o mia” e palavras ininteligíveis, a gritar cada vez mais.

A sessão termina e a adolescente vai para outra sala a chorar e aos gritos.

Inferências:

A adolescente está agitada.

Está nervosa e irritada.

Dá a entender que não quer música, pois cada vez que se toca fica mais nervosa.

Consegue estar calma por pouco tempo ou mesmo nenhum.

Parece estar com dores.

Acalma quando não lhe dão atenção.

Nota: A adolescente estava com a menstruação e quando está assim nunca é fácil mante-la calma na sessão.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 27 de abril de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações: <p>A adolescente está muito bem-disposta, ao entrar na sala, vai buscar um banco para si e outro para a musicoterapeuta.</p> <p>A adolescente repete tudo o que lhe é dito ou interrogado. Consegue responder à questão: “Para onde vamos?”, referindo “a Música”; e à questão: “Queres mais música?”, respondendo de imediato “ah sim”.</p> <p>Reconhece as músicas, que são interpretadas pela musicoterapeuta, através do ritmo e da melodia. As músicas interpretadas ora são elaboradas pela musicoterapeuta, ora se referem a músicas tradicionais.</p>

<p>A adolescente está muito animada.</p> <p>A adolescente toca nas cordas da viola seguindo um ritmo por criação dela e toca xilofone, fazendo por autorrecriação a escala ascendente e descendente.</p> <p>Parece gostar de tocar à sua vontade até captar por si a forma como é para fazer. Assim que capta, repete tudo o que a musicoterapeuta faz.</p> <p>Está muito atenta a tudo o que é feito e repete posteriormente.</p> <p>Melodicamente entoa as notas das músicas, apesar de não as verbalizar.</p> <p>Acompanha o som da viola no xilofone, apressando ou atrasando o andamento tal como a musicoterapeuta faz, parando também quando a musicoterapeuta para.</p> <p>Durante a sessão as únicas palavras que verbaliza são “mata” (querendo dizer o seu nome), “miam” (querendo dizer o nome da terapeuta), “música” e o nome dos instrumentos, por repetição.</p> <p>Parece procurar respostas através do olhar, começa a olhar para a musicoterapeuta e aguarda uma confirmação verbal ou não-verbal por parte da mesma.</p> <p>A sessão termina e a adolescente continua a tocar o xilofone. Demonstra muito empenho e procura fazer o seu melhor durante a sessão.</p> <p>No final arruma as baquetas com que estava a tocar e os bancos.</p>
<p>Inferências:</p> <p>Está muito bem-disposta.</p> <p>Está muito animada.</p> <p>Gosta de tocar à sua vontade.</p> <p>Está muito atenta a tudo o que é feito.</p> <p>Parece procurar respostas com o olhar. Nota-se que existe uma cumplicidade entre a adolescente e a musicoterapeuta, talvez porque a adolescente adora música.</p> <p>Demonstra muito empenho e esforça-se para fazer o melhor.</p> <p>Necessita de um reforço positivo verbal ou não-verbal para conseguir prosseguir nas suas aprendizagens.</p>

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 04 de maio de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
Descrição dos comportamentos e situações:
<p>No corredor a adolescente vem com a musicoterapeuta a dizer “A Música”.</p> <p>Assim que entra na sala, vai buscar os bancos e senta-se.</p>

A musicoterapeuta pega na viola e começa pela música do “Bom dia” e a adolescente reconhece logo a música pela melodia e começa a cantarolar.

A musicoterapeuta leva o piano para junto da adolescente e ela começa a rir imenso.

A musicoterapeuta começa a tocar e a adolescente toca também, demonstrando bastante atenção.

Enquanto a musicoterapeuta toca, a adolescente faz uma letra para a melodia que ouve, utilizando as palavras “mamama”, “mia”, “coca-cola”.

Depois começa a repetir o “nanana” que a musicoterapeuta faz.

A adolescente começa também a tocar nas mesmas teclas do piano, que a musicoterapeuta, e começa a cantarolar só com “nanana”.

Conhece as músicas pela melodia e começa logo a dizer palavras, como por exemplo, na música “Oliveira da Serra”, pronuncia “Serra”, “Flor”, “oi oh ai”, “amor” e “oliveira da serra”.

De repente começa a chorar, mas realiza todas as tarefas na mesma, desde cantar a tocar, e começa a dizer “oh mia”, “oh mata”, “pica pica pica”, “cama cama cama”, “coca-cola”, “sugo” e desata a rir.

Continua a tentar ver a musicoterapeuta a tocar e decide tocar também em algumas teclas. A adolescente toca sozinha e pronuncia “ocatau”, depois começam ambas a cantarolar a música das notas, que a adolescente reconhece logo através da melodia.

Começa a pronunciar palavras novamente “música”, “ai a mia”, “lalalala”.

Por autorrecriação começa a cantar a música “Oliveira da Serra”, e quase se percebe tudo o que diz. Começa a tocar novamente em algumas teclas do piano, mas segue uma melodia.

A musicoterapeuta toca no piano a música do “Adeus” e a adolescente não só reconhece a música como também segue a musicoterapeuta no piano (tanto a observar como a tocar).

Por fim a musicoterapeuta pergunta “Gostaste da música?” e a adolescente responde de imediato “Sim”.

Inferências:

Está bem-disposta.

Está atenta e empenhada.

Está alegre e contente.

Quando segue uma melodia, forma um som agradável ao ouvido.

Mesmo quando toca sozinha, a adolescente toca sempre nas notas agudas do piano, parecendo gostar mais do som agudo do que do grave.

Gosta de tocar à sua vontade.

Está muito atenta a tudo o que é feito.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito

Local de Observação: Instituição X

Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 11 de maio de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:00
<p>Descrição dos comportamentos e situações:</p> <p>A adolescente vem comigo para a sala de musicoterapia a rir e muito bem-disposta, assim que entra na sala vai buscar os bancos.</p> <p>A musicoterapeuta começa a tocar na viola a música do “Bom dia” e a adolescente mostra alguma agitação, começa a dizer aos gritos “a menina”, “olha a música”, “és tu” e “bebé”.</p> <p>A musicoterapeuta tenta reverter o que se está a passar e mostra imagens do piano e do bombo para a adolescente escolher qual dos dois instrumentos quer tocar.</p> <p>A adolescente quer música das colunas e não escolhe qualquer instrumento, mas a musicoterapeuta diz “nesta sala quem faz música és tu, não são as colunas” e volta a perguntar que instrumento quer tocar e a adolescente vira a cara e começa a chorar e aos gritos.</p> <p>Começa a proferir “coca-cola”, “bebé”, mas sempre a chorar e aos gritos e ainda diz algumas palavras ininteligíveis, repete novamente “és tu”, enquanto a musicoterapeuta toca bombo.</p> <p>Começa a soluçar e a dizer “aiaiaiai”, “sumo”, “sugo” e não colabora nas atividades.</p> <p>A musicoterapeuta volta a tocar viola e a adolescente começa a gritar “o mia”, “o mia”, agarrando-lhe as mãos.</p> <p>Entra uma funcionária e começamos a cantar os parabéns à musicoterapeuta (que faz anos hoje). A adolescente não canta e finge que não se passa nada, pois ainda vira a cara.</p> <p>Entra o animador sociocultural da instituição e pede à adolescente para se acalmar e cantar os parabéns, mas esta começa a cantarolar “é natal, é natal” e começa a imitar um cão. Depois acalma.</p> <p>Quando o animador sai da sala, a adolescente começa a chorar de novo e a dizer “a cama”, “ochoe”.</p> <p>A musicoterapeuta começa a cantar a música “Oliveira da Serra” e a adolescente diz algumas palavras a chorar, mas por pouco tempo, pois começa a ficar agitada novamente.</p> <p>A musicoterapeuta pega na mão da adolescente e toca viola com ela, mas a adolescente quer música de colunas. Quando a musicoterapeuta lhe explica novamente que naquela sala quem faz a música é ela e não as colunas, a adolescente começa a dizer “açúcar”, “cama”, “és tu”, a esfregar o queixo e as mãos.</p> <p>Começa a chorar cada vez mais e a musicoterapeuta diz que ela consegue chorar melodicamente.</p> <p>A musicoterapeuta deixa-a sozinha e vem para junto da observadora que se encontra no fundo da sala. Ao perceber que ninguém lhe está a dar atenção a adolescente acalma.</p>

Assim que se acalma, a musicoterapeuta leva novamente imagens de instrumentos para a adolescente escolher qual quer tocar (dentro da escolha estava o prato, o xilofone, o bombo e o piano).

A adolescente escolhe o prato para tocar, mas começa a dizer “és tu”, “sugo”, “açúcar”, entre outras palavras ininteligíveis.

A musicoterapeuta começa a tocar no prato, a adolescente observa e depois também começa a tocar, enquanto diz “o mia”, “o mia”.

Começa a colaborar na atividade do prato, embora seja por imitação.

Depois a musicoterapeuta começa a tocar o bombo e a adolescente faz o mesmo no prato, mas entretanto começa a tocar no bombo também.

A musicoterapeuta volta a tocar no prato e a adolescente faz o mesmo, depois toca bombo e prato intercalado e a adolescente imita.

Toca novamente só bombo e a adolescente ri-se.

A adolescente toca sozinha, bombo e prato, intercalado e espera que a musicoterapeuta repita.

A musicoterapeuta toca a música do “Adeus” e a adolescente cantarola com ela.

No final da sessão a adolescente arruma os bancos.

Inferências:

Parece estar bem-disposta.

Está agitada.

Parece que a presença da figura masculina que entrou na sessão a ajudou a ficar calma e concentrada no que estava a ser desenvolvido.

Dá a entender que não quer música, pois cada vez que se toca fica mais nervosa.

Consegue estar calma por pouco tempo ou mesmo nenhum.

Acalma quando não lhe dão atenção.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 18 de maio de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:30
Descrição dos comportamentos e situações: <p>Quando entra na sala parece agitada, mas depois a musicoterapeuta começa a tocar a música do “Bom dia” e a adolescente até começa a cantar, mas não durante muito tempo, pois começa a chorar e aos gritos.</p> <p>A musicoterapeuta vem para o fundo da sala para junto da observadora, para ver se a adolescente se acalma, mas esta continua aos gritos e a chorar.</p>

A musicoterapeuta filma a adolescente e de seguida mostra-lhe o vídeo para esta ver o seu comportamento, mas ela empurra o telemóvel e diz “nanana” e bate com os pés no chão.

A musicoterapeuta volta a pegar na viola mas a adolescente continua aos gritos, até que começa a cantarolar a música “É natal” só com “nanana”, começa a dizer palavras ininteligíveis, a chorar e aos gritos.

A musicoterapeuta toca uma melodia calma e a adolescente acalma, mas apenas cerca de três minutos, pois volta a chorar e a gritar de novo.

A musicoterapeuta volta para junto da observadora e continua a tocar na viola, mas a adolescente continua a chorar. Como a musicoterapeuta não lhe está a dar atenção, a adolescente levanta-se e vem chorar para junto da observadora, a olhá-la fixamente, mas a musicoterapeuta manda-a sentar e ela vai.

A musicoterapeuta dá-lhe o bombo e uma baqueta, mas a adolescente continua a soluçar e não liga ao bombo, deitando a baqueta para o chão.

Começa a gritar “o mia”, “o mia”, “ai o mia” entre outras palavras ininteligíveis.

A musicoterapeuta diz-lhe “nesta sala quem faz a música és tu, não são as colunas”.

A musicoterapeuta volta para junto da observadora e toca viola, e a adolescente chorar e grita, mas assim que a musicoterapeuta canta uma música com vogais, a adolescente acalma e fica atenta.

A musicoterapeuta vai para junto da adolescente e esta vira a cara.

Depois entra no andamento da música e começa a balancear o corpo com a cabeça baixa a olhar para o chão.

A musicoterapeuta dá-lhe a pandeireta e enquanto esta toca viola, a adolescente acompanha com a pandeireta.

Repete o ritmo que ouve na viola e de seguida até faz vocalmente a melodia; tudo o que a musicoterapeuta faz ou diz, a adolescente repete.

Depois deixa de repetir no instrumento e só repete vocalmente.

A musicoterapeuta começa a cantar a música do “Malhão” e a adolescente acompanha com a pandeireta e vai dizendo algumas palavras da música.

Continua a interagir com a musicoterapeuta, põe-se em pé e dança, toca de livre vontade, e outras vezes por imitação, e sorri.

A musicoterapeuta pergunta “Queres mais? Sim ou não?” e a adolescente responde de imediato que sim.

Chega a hora de terminar e mesmo antes da “música do adeus” a adolescente arruma os bancos e quando a musicoterapeuta começa a música a adolescente canta em pé.

Inferências:

Parece estar bem-disposta.

Está agitada.

Quer a atenção só para ela.

Finge que não é nada com ela.

Numa mesma sessão podemos ver, como que, “várias adolescentes, numa só”.

Protocolo de Observação Naturalista

Nome dos observadores: Inês Brito
Local de Observação: Instituição X
Foco da observação: Adolescente com Perturbação do Espectro do Autismo
Data: Dia 01 de junho de 2016
Início / Términus: 09:30 / 10:30
Descrição dos comportamentos e situações: <p>Antes de a musicoterapeuta chegar, a adolescente está com a observadora, responde às questões “Estás boa?”, à qual respondeu de imediato “Sim” “Queres ir para a música?” à qual respondeu “Sim, a música” e sorri.</p> <p>Quando a musicoterapeuta chega pergunta “Onde vamos?” e a adolescente responde prontamente “à música”.</p> <p>Assim que entra na sala, a adolescente vai buscar um banco para si e outro para a musicoterapeuta, senta-se e a musicoterapeuta afina a viola começando a tocar e a cantar a música do “Bom dia”. A adolescente pronuncia algumas palavras, mas começa a demonstrar alguma agitação.</p> <p>A musicoterapeuta mostra uma imagem do bombo e outra do xilofone e pede para a adolescente escolher qual quer tocar. Esta escolhe o xilofone.</p> <p>A musicoterapeuta vai buscar o xilofone, coloca-o em frente à adolescente e começa a tocar. A adolescente também toca, mas depois começa a dizer “sumo”, “sugo”, “cama”, “bebé” e vira as costas à musicoterapeuta.</p> <p>A musicoterapeuta começa a tocar viola de novo, mas a adolescente continua de costas viradas e profere palavras ininteligíveis, começando a chorar.</p> <p>A musicoterapeuta vem para junto da observadora e a adolescente para de chorar.</p> <p>A musicoterapeuta volta para junto da adolescente e toca xilofone, depois dá as baquetas à adolescente para tocar, mas esta não toca.</p> <p>Começa a apontar para as colunas e diz “ocatau” e “cama”.</p> <p>A musicoterapeuta volta para junto da observadora e a adolescente chora e continua a dizer palavras ininteligíveis.</p> <p>A musicoterapeuta põe música na aparelhagem para ver qual a reação, mas a adolescente continua a chorar e aos gritos.</p> <p>A musicoterapeuta desliga a aparelhagem e a adolescente dá conta e fica a olhar muito séria para as colunas, mas continua a chorar.</p>

A musicoterapeuta vai para junto da adolescente, toca no xilofone e começa a cantar a música do “Malhão, malhão”, mas a adolescente continua a chorar, aos gritos e não colabora na atividade.

A musicoterapeuta começa a tocar bombo e a adolescente vira as costas à musicoterapeuta e continua a chorar.

A musicoterapeuta começa a cantar “Ó Rosa arredonda a saia” e a adolescente começa a cantarolar a música “É Natal, é Natal”, só proferindo “nanana”. Para além disso, imita a observadora a tossir.

Cada vez que a musicoterapeuta canta uma música, a adolescente canta a música “É Natal, é Natal”, com “nanana”, parecendo esperar que a musicoterapeuta faça o mesmo.

A musicoterapeuta pega nas mãos da adolescente para esta tocar e a adolescente começa a chorar cada vez mais e a gritar.

A musicoterapeuta começa a tocar prato e a adolescente exalta-se, (põe as mãos na cabeça, levanta-se e volta a sentar-se e ainda bate com os pés) mas depois parece que percebe que o prato faz mais barulho que ela e que ninguém a está a ouvir, acalmando.

A musicoterapeuta dá uma baqueta à adolescente para tocar, mas esta brinca com a baqueta sem tocar o instrumento, enquanto a musicoterapeuta toca xilofone.

Depois começa a tocar xilofone mas por pouco tempo, continua focada a brincar com a baqueta nas mãos.

Começa a dizer “Oh mia”, “a música”, “a boca”, “aiaiai”, “bebé”, enquanto chora baixinho.

Começa a chorar cada vez mais alto, virada para a parede.

A musicoterapeuta pede à adolescente ajuda para arrumar os instrumentos, mas esta levanta-se e começa a bater com os pés no chão e aos pulos, a chorar e a gritar. Depois lá ajuda a levar o xilofone para o lugar.

A musicoterapeuta manda a adolescente sentar e começa a tocar na viola a música do “Adeus”, mas adolescente não para de chorar, gritar e soprar.

Arruma os bancos porque a musicoterapeuta manda e vai para a outra sala a chorar, aos gritos e a dizer palavras ininteligíveis.

Inferências:

Parece estar bem-disposta.

Começa a ficar agitada.

Sempre muito atenta a tudo.

Quer a atenção só para ela.

Só quer música vinda das colunas.

Finge que não é nada com ela.

ANEXO L – Respostas às Entrevistas de todos os participantes do estudo

Entrevista à Encarregada de Educação

Data: 29/02/2016

Local: Silgueiros

Hora de início: 10:00

Hora de fim: 10:30

1. Que idade tem?

Tenho 46 anos.

Quais as suas habilitações literárias?

Tenho o 6º ano de escolaridade.

E profissão?

Sou doméstica.

2. O seu agregado familiar é constituído por quantos elementos?

Vivo só com a M., o pai nunca quis saber de nós.

Qual a idade da M.?

A menina tem 16 anos.

3. Quais as principais dificuldades da sua educanda? E capacidades?

A M. é uma menina que requer muita atenção, mas a relação comigo é muito boa, já me habituei a saber o que ela quer mesmo que não fale. Tem muita dificuldade em falar e também não gosta de situações novas e não se relaciona muito bem com os outros. Faz muitas birras e, por vezes, é um pouco agressiva, mais com ela. Algumas vezes é calma outras não... nada a satisfaz. Não gosta muito de coisas novas e sítios que não conhece, é muito de rotinas.

Em casa ela não faz nada, gosta de ver televisão e ouvir música.

4. Pode falar-me um pouco sobre o passado da sua educanda (quando foi feito o diagnóstico, que apoios já teve, que capacidades foi adquirindo, etc.)?

A menina muito cedo mostrou que tinha algum problema, mas quando foi para o Jardim de Infância é que eu tive mais conhecimento. Os médicos também já me tinham dito

mas eu nem queria acreditar, mas depois ela era muito brava, não falava e fazia muitos movimentos. No Jardim é que se soube que era autista.

5. Que estratégias utiliza no seu dia-a-dia para lidar com as dificuldades que a sua educanda apresenta atualmente?

Eu já me habituei e percebo tudo o que ela quer. Ela está melhor, mais calma e já diz algumas palavras.

E a família em geral como lida com essas dificuldades?

A família não fala muito comigo, sou só eu e ela. Mas eu sou Jeová e esta gente tem-me ajudado. Enquanto eu puder eu cuido dela. Gostava que ela fosse para uma escola grande para aprender!

6. A sua educanda gosta de música?

Sim, a M. gosta de música.

Se sim, que géneros de música gosta mais? E menos?

Gosta mais de cantigas portuguesas mas às vezes também música mais calma. Não gosta de muito barulho. A música deixa-a mais calma e feliz.

7. Costuma pôr música para ela ouvir?

Sim. Ela própria liga o rádio ou a televisão para ouvir.

Como reage aos sons em geral?

Como disse a música acalma-a. Com a música ela consegue fixar algumas palavras da cantiga e, por vezes, até dança e sorri muito.

8. Já lhe deu algum instrumento musical para tocar em casa?

Não, não, instrumentos musicais não dei, mas às vezes ela bate com o garfo no copo ou no prato e por vezes com os dedos tenta bater na madeira para ouvir o som.

Se não, consideraria experimentar? Acha que poderia ser benéfico? Em que sentido?

Eu gostava mas tenho poucos conhecimentos. Mas sabe eu sou muito preocupada e interessada vou ver o que posso fazer.

9. Considera importante a musicoterapia para a sua educanda?

Sim, aquela atividade de música é muito boa para ela porque vem sempre mais calma.

10. Há quanto tempo a sua educanda frequenta as sessões de musicoterapia?

Há algum tempo.

Quantas vezes por semana?

Uma vez por semana.

Quanto tempo tem cada sessão?

Durante 30 a 45 minutos.

Desde que iniciou as sessões de musicoterapia, houve alguma evolução no seu comportamento?

Ela tem melhorado bastante.

11. No dia em que frequenta as sessões de musicoterapia, observa alguma diferença na mesma?

Noto que nesses dias ela vem mais calma, interage e tenta comunicar, não está tão agitada.

12. Na sua opinião, de que forma estas sessões de musicoterapia podem influenciar o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? E da sua educanda?

Estas atividades são muito importantes porque as crianças comunicam e interagem melhor. Para a minha filha tem sido muito bom.

Na minha opinião deviam ter mais tempo com estas atividades.

Entrevista à Professora do Ensino Especial

Data: 27/01/2016

Local: Instituição X

Hora de início: 11:00

Hora de fim: 11:30

1. Que idade tem?

Tenho 55 anos.

Quais as suas habilitações literárias?

Mestrado em Educação Especial domínio Cognitivo e Motor.

Há quantos anos exerce a sua profissão?

Exerço a profissão há 21 anos.

2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo?

Conheço a jovem há 5 anos.

Considera que a conhece bem?

Sim, conheço-a bem.

Quando começou a aluna a frequentar as aulas de ensino especial?

Foi referenciada ainda no pré-escolar, frequentando uma unidade de autismo.

Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?

Estou com ela semanalmente, 4 horas.

3. Quais as principais dificuldades da jovem?

A aluna enquadra-se num grupo de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), acompanhada de Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID). Manifesta dificuldades muito particulares ao nível da comunicação e interação social. Apresenta dificuldades em usar a imaginação e admitir mudanças de rotina, levando a condutas estereotipadas e limitadas. A falta de flexibilização de pensamento impede a aquisição de conhecimentos (aprendizagens) e dificulta a comunicação com os seus pares e o meio. A interação social também é dificultada pela não resposta às solicitações, assim como a ausência de contacto visual levando a parecer que não nos entende. Assume muitas vezes comportamentos agressivos. Estes comportamentos surgem quando está em ambientes menos familiares, se está irritada ou frustrada, levando-a a reagir com hipersensibilidade aos estímulos. A dificuldade em comunicar manifesta-se em pouco vocabulário, ainda que consiga vocalizar alguns sons e articular algumas palavras de cantigas do seu agrado. Apresenta algumas estereotipias e reage pouco favoravelmente ao contacto físico.

E capacidades?

Quando uma atividade lhe dá prazer realiza-a repetidamente e sem interrupção.

4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?

As estratégias usadas foram em romper com padrões de isolamento, o que contribuiu para o desenvolvimento emocional, facilitou a comunicação verbal e não-verbal e também a autoexpressão. Promoveu-se a satisfação emocional sempre tendo em conta o não quebrar de rotinas e introduziu-se o reforço positivo com atividades que lhe causam prazer. Com estas estratégias percebemos que podíamos melhorar o comportamento da aluna com o reforço de atividades musicais.

5. Sabe se a jovem gosta de música?

Sim, a jovem gosta de música. Foi fácil perceber que a aluna reagia muito positivamente à música.

Sabe que gêneros musicais gosta mais? E menos?

Ela gosta e conhece cantigas infantis, sendo capaz de trautear algumas delas. Relativamente às músicas que menos gosta, refiro músicas que apresentam sons mais agudos pois estes sons provocam-lhe uma hipersensibilidade levando-a a tapar os ouvidos com as mãos. A música de que gosta provoca uma reação de calma, alivia a tensão emocional, permitindo um relacionamento de maior proximidade.

6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões de ensino especial?

Sim, a música acompanha as nossas sessões.

Como reage a jovem à mesma nas sessões? E aos sons em geral?

A aluna reage positivamente. Por vezes, pede para cantarmos, outras vezes, prefere ouvir um CD.

Que tipo de música costuma utilizar para a jovem ouvir nas sessões? Nota alguma diferença no comportamento dela em função da utilização da música?

Se o seu estado emocional estiver mais estável normalmente acompanha a música com cantigas que ela conhece permitindo que ela participe e tente acompanhar vocalizando algumas palavras. Se por acaso observamos que ela se encontra nervosa ou frustrada a música que acompanha é de relaxamento, porque a acalma.

E em função do tipo de música utilizado?

As músicas têm de ter sons harmoniosos e não agudos.

Consegue, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Porquê? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?

Através da música criamos uma relação de proximidade. Ouvir música parece criar uma sensação de prazer levando a que ela comunique ou através de palavras pouco perceptíveis ou sorrisos. Atividades que se prendem com musicalização são um instrumento que potencializa e serve de estímulo para desenvolver a comunicação.

7. Já alguma vez usou instrumentos musicais nas sessões de ensino especial?

Sim, já usei instrumentos musicais.

Apenas a professora ou também os jovens?

Os instrumentos são disponibilizados para a aluna. É importante que a aluna experiencie e que explore os objetos.

Quais os instrumentos musicais que utilizou com mais frequência nestas sessões?

Os instrumentos mais comuns são bombo para produzir sons, xilofone e teclas.

De que forma foram utilizados? (para tocar melodias ou apenas para produzir sons?)

Para esta aluna é importante que ela produza sons pois através da intensidade que ela coloca podemos perceber e perceber o que ela está a comunicar.

E quais os que funcionaram melhor com o caso em estudo? Porquê?

Já alguma vez deu algum instrumento musical para a jovem tocar nas sessões?

Se sim, de qual gostou mais? De que forma é que a jovem o manipulou? Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?

Dos instrumentos oferecidos o que mais gostou foi o bombo, recusando as baquetas, experimentou com os dedos produzindo assim sons. Foi interessante, pois através desta atividade dirigiu o olhar para mim, emitiu sorrisos e vocalizou ainda que não fossem palavras com sequência. Permitiu o meu toque nas suas mãos e pude com ela experienciar vários sons. Estes momentos também permitem uma maior concentração e mais interação entre nós. Outros benefícios foram registados, como o ensinar a controlar algumas estereotipias, controlar a respiração e a verbalização de alguns sons.

8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo? Porquê?

Considero que a musicoterapia é muito importante para esta aluna, porque através dela a jovem pode diminuir comportamentos agressivos, melhorar a comunicação, permitindo também desenvolver-se cognitivamente.

E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA? De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia podem influenciar/estimular, na sua opinião, este tipo de crianças/jovens/adultos? Que mudanças poderão ser produzidas em geral? Que benefícios?

Assim como nesta aluna, também noutras crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) a musicoterapia permite explorar instrumentos musicais ainda que se assemelham, por vezes, a simples objetos, criando a possibilidade de manuseá-los por meio de movimentos repetitivos desenvolvendo a motricidade fina. Após algum tempo,

em sessões orientadas, elas começam a procurar esses objetos como instrumentos que produzem sons permitindo-lhe comunicar e interagir com os seus pares.

9. Sentiu alguma mudança desde que a jovem iniciou as suas sessões (e também as sessões de musicoterapia que está a frequentar recentemente)? Em que circunstâncias verificou estas mudanças? No momento da sessão ou em quaisquer outros momentos?

As mudanças registaram-se essencialmente ao nível dos comportamentos de instabilidade e também da comunicação em todas as situações.

10. Pensa que o ensino especial (e a Musicoterapia) teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo? De que forma? E nas suas capacidades de comunicação e de interação social?

Claro que sim, ainda que sejam graduais já se verificam algumas melhorias no uso das estereotipias. Por vezes, movimentos estereotipados corporais passaram a ser cadenciados pelo ritmo da música. Ela fica mais calma e relaxada. Na comunicação também houve melhorias pois o facto de se sentir relaxada permite vê-la sorrir e algumas vezes é ela que procura o contacto visual e corporal.

11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de ensino especial?

Nas sessões de educação especial tentamos trabalhar áreas como: comunicação, resposta social e desenvolvimento de competências cognitivas.

Com que objetivos?

O objetivo principal é criar condições para que esta jovem seja mais autónoma, podendo beneficiar de uma melhor qualidade de vida.

Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem?

A estratégia tem que ser reformulada de acordo com o interesse da jovem.

Que conteúdos, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões?

Neste momento procura-se preparar a jovem para a transição para a vida pós-escolar.

12. Costuma lecionar a área de Educação Musical nas sessões de ensino especial?

Não considero que leciono a área de Educação Musical, no entanto, procuro através da música melhorar a minha intervenção.

13. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais?

Sim, estas sessões são feitas com outras crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Que tipo de NEE? Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo? Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo? Que diferenças encontra?

São jovens na sua maioria com multideficiência.

14. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente? E no caso em estudo?

Na minha opinião trabalhar em grupo é mais positivo, ainda que haja momentos que é necessário num acompanhamento individualizado, especialmente com este caso.

15. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões? Por exemplo?

Sim, há atividades que as crianças preferem fazer, como por exemplo, dançar, pintar, exercícios de coordenação motora, jogos de mesa e outras.

E o caso em estudo tem alguma preferência? E alguma que menos goste?

O caso em estudo gosta especialmente de jogos de mesa, música e jogos de figuras. Relativamente à que menos gosta parece ser dançar, pois implica acompanhar um ritmo e nem sempre o deseja fazer.

16. Para finalizar, qual a sua opinião em geral sobre a importância da musicoterapia neste âmbito?

Na minha opinião a musicoterapia é importante pois possibilita e ajuda a criança a ser mais espontânea na comunicação. Pode romper um padrão de isolamento, reduzir a ecolalia... Permite socializar e compreender melhor a linguagem, o som dos instrumentos, assim como o contacto visual. Pode auxiliar a criança a compreender melhor os outros, melhorando as relações e a atenção. Também poderia incentivar a verbalização. A música pode criar laços muito importantes na vida destas crianças,

proporcionando um contexto essencial ao desenvolvimento da curiosidade e do interesse exploratório, aspetos essenciais no processo de reabilitação.

Entrevista à Terapeuta Ocupacional

Data: 23/03/2016

Local: Instituição X

Hora de início: 10:40

Hora de fim: 11:15

1. Que idade tem?

Tenho 60 anos.

Quais as suas habilitações literárias?

Licenciatura em Terapia Ocupacional e Pós-Graduação em Políticas de Saúde Mental.

Há quantos anos exerce a sua profissão?

Exerço a profissão há 36 anos.

2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo?

Conheço a jovem há 8 anos.

Considera que a conhece bem?

Não, não considero que a conheço bem, acho que ninguém conhece ninguém totalmente.

Quando começou a aluna a frequentar as sessões de terapia ocupacional?

Começou a frequentar há 8 anos, foi encaminhada para a terapia ocupacional e para a musicoterapia.

Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?

Estou com ela uma vez por semana, durante 30 minutos.

3. Quais as principais dificuldades da jovem?

As principais dificuldades são a nível da comunicação e do comportamento.

E capacidades?

Como não se expressa bem, tem a capacidade de compreender melhor tudo o que lhe é dito.

4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?

Deixá-la à vontade, insistindo na repetição das tarefas.

5. Sabe se a jovem gosta de música?

Adora, pois está sempre a cantarolar e fica muito feliz quando ouve música.

Sabe que géneros musicais gosta mais?

Gosta das músicas regionais e infantis, músicas com melodia contínua.

E menos?

O que gosta menos, é a música muito alta.

6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões de terapia ocupacional?

Não, pois as sessões de terapia ocupacional são muito específicas e ela pode distrair-se com a música.

Se não coloca música, consideraria começar a utilizar?

Posso até tentar. Numa próxima sessão posso colocar música no rádio enquanto ela estiver comigo e ver como corre.

Que tipo de música?

Música que ela mais gosta.

Pensa que poderia ter influência no comportamento, interação e comunicação?

Sinceramente não sei, pois as sessões são muito concretas.

Que tipo poderia ser mais benéfico para a mesma? E mais prejudicial?

Não sei, pois como não experimentei, não consigo saber se ela vai estar mais atenta ou se vai dispersar do que está a ser feito.

7. Já alguma vez usou instrumentos musicais nas sessões de terapia ocupacional?

Sim.

Apenas a terapeuta ou também os jovens?

Os instrumentos foram disponibilizados para a aluna.

Quais os instrumentos musicais que utilizou com mais frequência nestas sessões?

Utilizei um piano portátil.

De que forma foi utilizado? (para tocar melodias ou apenas para produzir sons?)

Tocou o piano de livre vontade, apenas para produzir sons.

Utilizou mais algum instrumento até hoje?

Apenas experimentei o piano, porque as minhas sessões passam por outras atividades que não estas.

8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo?

Sim.

Porquê?

Primeiro a música acalma, depois ela tem uma grande afinidade com a musicoterapeuta, favorecendo a comunicação.

E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA?

Sim.

De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia podem influenciar/estimular, na sua opinião, este tipo de crianças/jovens/adultos? Que mudanças poderão ser produzidas em geral? Que benefícios?

Estimulam de forma global. Melhoram a comunicação, a inquietude, o relacionamento e o comportamento em geral.

9. Sentiu alguma mudança desde que a jovem iniciou as suas sessões (e também as sessões de musicoterapia que está a frequentar recentemente)?

Este ano ela está muito mais estável comportamentalmente.

Em que circunstâncias verificou estas mudanças? No momento da sessão ou em quaisquer outros momentos?

Observei nas sessões de música, na terapia ocupacional e no grupo que está inserida na escola, não só durante mas também após.

10. Pensa que a terapia ocupacional (e a Musicoterapia) teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo?

Sim.

De que forma?

Criando estratégias para também conseguir inibir algumas estereotípicas.

E nas suas capacidades de comunicação e de interação social?

Sim, ela consegue estar muito mais concentrada, consegue não desviar para os comportamentos repetitivos e gestos, comunica um pouco melhor e interage mais.

11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de terapia ocupacional?

Reconhecimento de imagens, identificação de objetos de atividades de vida diária, sentido de lateralidade, deslocamento dela pela instituição e psicomotricidade.

Com que objetivos?

Os objetivos principais são que ela consiga ter maior autonomia e independência.

Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem?

Sim. Às vezes tenho a sessão organizada e tenho de alterar tudo.

Que conteúdos, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões?

Neste momento procura-se preparar a jovem para a transição para a vida pós-escolar.

12. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais?

Sim.

Que tipo de NEE?

Multideficiência de forma global (Síndromes, PEA, Trissomias, Transtorno Mental, entre outros).

Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo?

Sim.

Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo?

Não. Cada caso é um caso.

Que diferenças encontra?

As principais diferenças são a nível da comunicação, comparando com o caso de estudo, uns comunicam e expressam-se melhor (há uma melhor interação) outros nem conseguem dizer uma única palavra (a interação não é tão grande).

13. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente?

As duas formas são importantes.

E no caso em estudo?

Individualmente.

14. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões?

Cada caso é um caso.

E o caso em estudo tem alguma preferência?

Gosta muito de construção.

E alguma que menos goste?

Vestir e despir.

15. Para finalizar, qual a sua opinião em geral sobre a importância da musicoterapia neste âmbito?

Acho bastante positivo, pois através da música mantem-se mais calma e a comunicação é facilitada.

Acha que há mais alguma informação pertinente sobre este assunto que gostaria de partilhar?

Hoje ela está muito mais calma.

Entrevista à Musicoterapeuta

Data: 27/01/2016

Local: Instituição X

Hora de início: 10:00

Hora de fim: 10:30

1. Que idade tem?

Tenho 46 anos.

Quais as suas habilitações literárias?

O meu nível, o Bacharelato, hoje em dia seria Licenciatura, mas tirei esta formação em Terapias Criativas – Vertente Música... foi uma formação de 4 anos.

Há quantos anos exerce a sua profissão?

Exerço a profissão desde 1991 e há 22 anos que estou nesta Instituição.

2. Há quanto tempo conhece a jovem em estudo?

Já conheço de vista há alguns anos, individualmente, em Musicoterapia, desde outubro.

Considera que a conhece bem?

Nunca conhecemos bem, vamos conhecendo, a parte mais bonita do trabalho é descobrir coisas novas.

Quando começou as sessões de musicoterapia?

Estamos juntas desde outubro, mas tivemos a paragem em dezembro por causa das férias (15 dias).

Quanto tempo por semana está com ela (quantas vezes e quanto tempo de cada vez)?

Estou com ela uma vez por semana durante 30 minutos.

3. Quais as principais dificuldades da jovem?

As principais dificuldades são na área da comunicação, da expressão, parece que de repente está mal, depois está bem, depois está mal, isto nota-se no início do mês quando vem o período... A música acalma o comportamento e dá gosto, mas quando voltam as dores ela fica desesperada. Tem dificuldades ao nível da interação social daí serem feitas sessões individuais, o que acaba por ser mais vantajoso e interessante.

E capacidades?

Na música tem muitas capacidades, a comunicação não-verbal não está afetada. Na harmonia, ela reconhece a escala, o menor e o maior e procura.

4. Que estratégias utiliza para lidar com as dificuldades que a jovem apresenta atualmente?

Quando há alterações de humor e comportamento, começo a cantar e ela aclama, embora que quando a dor é muita não consegue estabilizar o comportamento a sessão inteira. Quando utilizo imagens ela não gosta muito, deve lembrar-lhe a parte académica e a escola. Embora reconheça algumas imagens, a irritação nota-se pelo olhar, movimentos e voz e aí começo a cantar de novo e ela acalma e volto a tentar. É a grande vantagem da música e da musicoterapia, improviso e consigo chegar onde quero.

5. Na sua opinião a jovem parece gostar de música?

Sim, sem dúvida.

Porquê?

Porque fica mais calma, colabora mais, movimenta-se e canta melodicamente.

Que géneros musicais gosta mais?

Gosta de todas as músicas tradicionais, uma vez que também as conhece. Gosta de canções temáticas.

E menos?

Penso que não existem géneros que ela não goste.

6. Costuma colocar música para a jovem ouvir nas sessões ou são os jovens que produzem a música?

É a jovem que produz a música.

Como reage a jovem à mesma nas sessões? E aos sons em geral? Nota alguma diferença no comportamento dela em função do tipo de música?

Reage bem a todas as músicas.

Qual a reatividade da jovem às sessões de musicoterapia?

Reagiu bem às sessões e é sempre muito receptiva. O comportamento dela melhora porque ela acalma imenso.

Consegue, por exemplo, criar uma relação de maior proximidade com a criança quando esta ouve música? Porquê? Nota alguma diferença nas estereotipias da criança enquanto ouve música? E na sua capacidade de comunicação?

Crio relações de proximidade e ela tem uma melhor comunicação verbal e não-verbal.

7. Costuma usar instrumentos musicais nestas sessões?

Sim, costumo utilizar instrumentos.

Apenas a terapeuta ou também os jovens?

Tanto eu como a jovem.

Quais os instrumentos musicais que são utilizados com mais frequência nestas sessões?

Os instrumentos que são utilizados são os que dão mais potencialidades à expressão: o bombo, viola e xilofone.

De que forma são utilizados? (são utilizados para tocar melodias ou apenas para produzir sons?)

São utilizados para melodias, feitas por mim como musicoterapeuta e para produzir sons.

E quais os que funcionam melhor com o caso em estudo? Porquê?

Até agora o que funciona melhor é o bombo, porque é uma base tal como a base do Homem é o ritmo cardíaco. É um instrumento primitivo, provoca som agradável e tem vibração, é fácil de tocar (mão e baquetas), embora se comece com as mãos, há contacto com o corpo.

Costuma dar algum instrumento musical para a jovem tocar nas sessões?

Sim, dou instrumentos para a jovem tocar, aliás, é ela quem escolhe o instrumento através de imagens.

De qual gostou mais?

O que ela gostou mais até agora foi o bombo.

De que forma é que a jovem o manipula?

Ela manipula o instrumento imitando todas as maneiras de tocar, toca com as mãos em diferentes ritmos.

Que diferenças notou no seu comportamento, comunicação e interação social?

O comportamento melhorou, está mais estável. A comunicação verbal e não-verbal melhorou muito. A interação social vai indo, começamos sempre pela sessão individual. A grande diferença acho que está no olhar dela, ela está atenta e procura uma confirmação.

8. Considera que a música e, mais especificamente, a musicoterapia são importantes para este caso em estudo?

Sim, considero que seja muito importante, é pena se for só este ano (é pena ter apanhado a adolescente só nesta idade, devia ser com 3 ou 4 anos).

Porquê?

Porque ela consegue expressar-se melhor com a música e consegue comunicar verbalmente por pouco que seja.

E em geral para o desenvolvimento global de uma criança/jovem com PEA?

Sim, todas as crianças e jovens com Perturbações do Espectro do Autismo, todos deviam ter musicoterapia desde pequenos

De que forma a música, os sons e os silêncios, a nível da musicoterapia, influenciam/estimulam este tipo de crianças/jovens/adultos?

Estimula ao nível da comunicação, sobretudo, chegar a eles, captar a sua atenção...

Que mudanças sente em geral?

A felicidade é uma grande mudança assim como o bem-estar.

Que benefícios?

O benefício é sem dúvida melhorar a qualidade de vida.

9. E quais as principais mudanças sentidas na jovem desde que iniciou as sessões?

A comunicação verbal e não-verbal.

Em que circunstâncias verificou estas mudanças?

Na medida em que faço uma questão e ela já responde, coisa que não fazia

No momento da sessão de musicoterapia ou em quaisquer outros momentos?

No momento da sessão e antes da sessão e uns minutos depois.

10. A Musicoterapia teve algum efeito até ao momento nas estereotipias do caso em estudo? De que forma?

Sim, as estereotipias melhoraram, até porque algum do balancear dela também é por causa da música, ela acompanha o andamento da música.

E nas suas capacidades de comunicação e de interação social?

E as capacidades de comunicação e de interação social também melhoraram.

11. Que conteúdos trabalha com esta jovem nas sessões de musicoterapia? Com que objetivos?

Adquirir vivências e destreza no ritmo. Melhorar a comunicação expressiva e trabalhar os ritmos.

Costuma ter necessidade de reformular estratégias devido a respostas imprevisíveis da jovem?

Sim, costumo reformular estratégias segundo o que a jovem quer fazer. Faço muita improvisação musical com ela.

São estes conteúdos que, de um modo geral, costuma trabalhar nas sessões de musicoterapia com crianças e jovens com PEA?

Sim, são estes conteúdos que costumo trabalhar com a população em geral.

12. Normalmente, a partir de que idade se iniciam estas sessões?

Estas sessões iniciam-se antes dos 3 anos.

E neste caso em estudo, com que idade a jovem iniciou as sessões?

A jovem iniciou as sessões com 16 anos.

13. Estas sessões são feitas apenas com crianças com Necessidades Educativas Especiais?

Sim.

Que tipo de NEE?

Perturbações do Espectro do Autismo, Trissomia 21, Paralisia Cerebral, entre outros.

Tem mais casos de PEA para além do que está em estudo?

Sim, tenho mais casos com Perturbações do Espectro do Autismo.

Os efeitos que verifica nos restantes casos de PEA são semelhantes ao deste caso em estudo? Que diferenças encontra?

Os efeitos não são semelhantes, a semelhança é apenas a felicidade e a envolvimento. A grande diferença é que participam muito menos que o caso em estudo.

14. O que é que é mais positivo, trabalhar com estas crianças com NEE, nomeadamente no âmbito da PEA, em grupo ou individualmente?

O mais positivo é individualmente.

E no caso em estudo?

No caso em estudo, trabalho individualmente, estimula muito mais.

15. Existem atividades específicas que as crianças/jovens gostem mais de fazer nas sessões? Por exemplo?

Sim, tocar instrumentos por exemplo.

E o caso em estudo tem alguma preferência?

O caso de estudo também é tocar instrumentos.

E alguma que menos goste?

O que menos gosta são as imagens, reconhecer as imagens.

16. Para finalizar, atendendo aos três elementos da música (ritmo, harmonia e melodia), consegue evidenciá-los numa mesma sessão?

Sim, consigo evidenciá-los numa mesma sessão, na medida em que ela segue ritmos, diferencia melodias e consegue fazer acordes agradáveis ao ouvido, bem como, combinar vários sons simultaneamente.

Consegue fazê-lo com o elemento em estudo?

E também consigo fazê-lo com o elemento de estudo.

Que efeitos verifica na mesma?

Ela consegue seguir tudo e reage a todos os pormenores que são oferecidos.