

CADERNO DE RESUMOS DO

V NEPIM E II ENCAM

ORGANIZADORAS
ROSEMYRIAM CUNHA
CLARA PIAZZETTA



FICHA TÉCNICA

Título: Caderno de resumos do V NEPIM e II ENCAM

Editora: Clara Márcia Piazzetta

Organizadoras: Rosemyriam Cunha e Clara Piazzetta

Capa: Gustavo Magalhães

Diagramação: Juciene Cachione dos Santos (Divisão de Pesquisa e Pós-Graduação do campus de Curitiba II – Unespar)

Ano: 2018

Universidade Estadual do Paraná

Prof. Ms. Antonio Carlos Aleixo Reitor

Prof. Dr. Sidney Roberto Kempa Vice-Reitor

Prof. Samon Noyama Pró-Reitora de Extensão e Cultura

Prof.a Ms. Pierangela Nota Simões Diretor do Campus de Curitiba II - FAP

Prof. Ms. Marcelo Bourscheid Vice-Diretor do Campus de Curitiba II - FAP

Prof.Dr. Álvaro Henrique Borges Diretor do Centro de Área de Música e Musicoterapia

Prof. Ms. Caio Noko Coordenador do Colegiado de Licenciatura em Música

Prof.a. Dr. Simone Cit Coordenadora do Colegiado de Bacharelado em Música Popular

Prof.a Ms Mariana Arruda Coordenadora do Colegiado de Bacharelado em Musicoterapia

Prof^a Dr Rosemyriam Cunha Coordenadora do NEPIM

CADERNO DE RESUMOS DO V NEPIM II ENCAM

Encontro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Musicoterapia - V NEPIM

Encontro de Cognição e Artes Musicais – II ENCAM

Diálogos entre a Musicoterapia e a Cognição Musical em equipe de atendimento multiprofissional

Apresentação

A Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais (ABCM) e o Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia - NEPIM Unespar - FAP promovem o II Encontro de Cognição e Artes Musicais - II ENCAM (Encontro de Cognição e Artes Musicais) e o V Encontro do NEPIM. Os eventos serão realizados em Curitiba, entre os dias 1 e 5 de agosto. Este será um encontro específico dedicado a discussões de questões científicas relevantes no estudo da inter-relação entre Música, Cognição e Musicoterapia com ênfase no trabalho em equipes multiprofissionais.

A Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais - ABCM

A ABCM congrega profissionais pesquisadores na área da Cognição e Artes Musicais. Sua fundação remonta o ano de 2005 quando da realização do Simpósio Internacional de Cognição e Artes Musicais SIMCAM pela UFPR. Nos anos seguintes o evento se manteve ininterruptamente com a característica de receber trabalhos no campo da cognição musical que não tinham espaço nos eventos da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Música - ANPPOM e da Associação Brasileira de Educação Musical - ABEM. No ano de 2012 a Associação efetiva seu cadastro como pessoa jurídica e os eventos do SIMCAM organizam a submissão de trabalhos a partir de sub temas: Cognição Musical e ciências da Linguagem; Cognição Musical e Ciências da Saúde; Cognição Musical e desenvolvimento da mente; Cognição Musical e estudos culturais; Cognição Musical e processos criativos; Cognição Musical e processos perceptivos. Esses sub temas também norteiam a realização dos Encontro de Cognição e Artes Musicais - ENCAM, como eventos nacionais ou locais específicos de acordo com a organização local. No ano de 2018 aconteceram: I ENCAM - Brasília com o sub tema Cognição Musical e processos perceptivos; e o II ENCAM em Curitiba, relacionou-se com o sub tema Cognição Musical e Ciências da Saúde.

Dados da Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais ABCM

Marcos Nogueira, Presidente

Rosane Cardoso, Vice Presidente

Luis Felipe Oliveira, Secretário

Clara Márcia Piazzetta, Tesouraria

Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia - NEPIM/ CNPq- FAP

O Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia foi criado em 2008 a partir da iniciativa de professores do Curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná (FAP). Atualmente, confirmando a característica interdisciplinar, o grupo conta com a participação de professores de outros cursos da FAP, de outras instituições, de alunos egressos e de acadêmicos inscritos no Programa de Iniciação Científica. A musicoterapia é um campo da ciência que estuda o ser humano, suas manifestações sonoras e os fenômenos que decorrerem da interação entre as pessoas e universo dos sons. A sistematização da teoria e da prática musicoterapêutica teve início nos meados do século passado e vem se solidificando por meio de um crescente número de estudos e pesquisas na atualidade. Neste sentido, pretende-se que as investigações que se originarão das linhas de pesquisa aqui propostas ampliem as perspectivas de entendimento sobre a ação e função da música e das artes na vida das pessoas.

Integrantes:

Prof: Noemi Ansay

Prof. Nanny Moraes

Prof. Rosemyriam Cunha

Prof. Lydio Roberto Silva

Prof. Carlos Mosquera

Prof. Marcia Menim

Prof. Mariana Arruda

Prof. Laize Guazina

Prof. Clara Piazzetta

Prof. Sheila Volpi

Prof. Pierangela Simões

Linhas de Pesquisa:

Arte, cultura e sociedade

Saúde, educação e inclusão

NEPIM e ENCAM resultados com o evento

Participar de eventos que priorizam o diálogo interdisciplinar é a vocação do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia –NEPIM. O diálogo com o II Encontro de Cognição e Artes Musicais- II ENCAM, não foi diferente! Nos envolvemos em apresentações orais, em exposição de posters e estivemos na plateia para sorver e discutir as informações que foram de suma relevância para crescimento de cada um, da ciência que trabalhamos para construir, e para as instituições que representamos.

Dividir o evento com o II ENCAM foi uma oportunidade instigadora! Levou o NEPIM a reflexões sobre a prática musical, a dinâmica cerebral e à articulação dessas dimensões com a reabilitação física, social e emocional da pessoas, por meio da prática musicoterapêutica. A importância desse diálogo, que não é inédito, é a sua sempre renovação e atualização.

Por essa ótica, saímos do evento renovados em ideias, em planos para novos projetos e agradecidos pela parceria que nos foi proporcionada. Só por esses resultados, pois certamente muitos outros poderiam citados, consideramos louvável o encontro do NEPIM com a Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais. Com nosso reconhecimento e agradecimento, os trabalhos apresentados pelos componentes do NEPIM, publicados neste caderno de resumos, dão mostra da diversidade de temas tratados pelo NEPIM. Reafirmamos nossa vontade de colaborar com a construção de conhecimento sempre que pessoas e música sejam o centro instigador das ações.

Comissão Científica

André Ricardo

Marly Chagas

Claudia Zanini

Marina Freire

Gislaine Vagheti

Alexandre Mauat

Rosemyriam Cunha

Noemi Ansay

Renato Sampaio

Andressa Arndt

Camila Gonçalves

Bernadete Grilo

José Davison

Lilian Coelho

Maria Helena Rockenbach

SUMÁRIO

COMUNICAÇÃO ORAL

MUSICOTERAPIA EM GRUPO: ASPECTOS COGNITIVOS 10
Rosemyriam Cunha

SOCIABILIDADES E PROCESSOS MUSICOTERÁPICOS 14
Bernadete Franco Grilo Machado
Noemi Ansay
Rosemyriam Cunha

**OS PROCESSOS CRIATIVOS E CRIATIVIDADE EM MÚSICA E MUSICOTERAPIA
NA PERSPECTIVA DE VYGOTSKI E DE BAKHTIN – UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA 20**
Sheila Beggiato

**MUSICOTERAPIA E NEUROCIÊNCIAS: REFLEXÕES A PARTIR DA EVOLUÇÃO
DA ATENÇÃO EM ADULTO PÓS TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO 23**
Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves

INTERFACES ENTRE MUSICOTERAPIA E COGNIÇÃO MUSICAL 26
Clara Márcia de Freitas Piazzetta
Claudia Regina de Oliveira Zanini

**APRENDIZAGEM DO CANTO COM ATIVIDADE SENSORIO-MOTORA: UMA
PRÁTICA CORAL INTEGRADA A MUSICOTERAPIA E ÀS NEUROCIÊNCIAS.. 32**
Crismarie Casper Hackenberg

POSTER

**PERFIL COGNITIVO E A EXPERIÊNCIA MUSICAL A PARTIR DA FERRAMENTA
IMTAP APLICADA NO TRABALHO MUSICOTERAPÊUTICO: UM ESTUDO DE
CASO 37**
Tainá Jackeline Tomaselli
Marcella Balbino Stenico
Clara Márcia Piazzetta

**MUSICOTERAPIA E RECURSOS GRÁFICOS NO ESTÍMULO DA COMUNICAÇÃO
DA CRIANÇA AUTISTA..... 43**
Monica Heinrichs August
Rosemyriam Cunha

**INTERAÇÃO SOCIAL MEDIADA PELA PRODUÇÃO RÍTMICA:
MUSICOTERAPIA COM CRIANÇAS DE UM PROJETO SOCIAL 47**

Cecilia de Carvalho Dias Maynardes
Rosemiryam Cunha

**MUSICOTERAPIA E MICROCEFALIA - DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE
UM ADOLESCENTE..... 51**

Mariana Christina Garcia Pismel
Jéssica Röpke
Clara Márcia Piazzetta

COMUNICAÇÃO ORAL

V ENCONTRO DO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA INTERDISCIPLINARES EM MUSICOTERAPIA E
II ENCONTRO DE COGNIÇÃO MUSICAL

CARDENO DE RESUMO | CURITIBA | 01 a 05 AGOSTO | 2018

MUSICOTERAPIA EM GRUPO: ASPECTOS COGNITIVOS

Rosemyriam Cunha¹

INTRODUÇÃO

O compartilhamento musical que acontece de forma processual e participatória, na produção sonora de grupos musicoterapêuticos fomenta dinâmicas de pensar que são próprias dessa interação. Os grupos musicoterapêuticos, em geral são formados por pessoas envolvidas em práticas musicais voltadas para o desenvolvimento e ampliação de suas formas de ação e participação (Ruud, 1998) e que têm como referência um profissional musicoterapeuta. Os atendimentos de musicoterapia são encontros regulares que visam estimular e fortalecer as dimensões sociais, cognitivas e emocionais dos participantes, por meio da atividade sonora, gestual e rítmica. Os encontros musicoterapêuticos são fundamentados em técnicas e intervenções próprias ao saber do campo, com a utilização de instrumentos musicais, a emissão da voz cantada e a estimulação da movimentação corporal rítmica.

10

Entende-se, assim, que as interações e o compartilhamento da produção sonora, nos grupos musicoterapêuticos, acontecem por meio de melodias, canções, ritmos e expressões corporais tanto dentro como fora dos padrões musicais socialmente estabelecidos. O conjunto das ações dos participantes formam um espaço de comunicação peculiar que revela as possibilidades de expressão de forma de pensar e agir daquele grupo em específico. É considerada música, nesse espaço, a relação que acontece entre timbres, intensidades, ritmos, gestos e emissão da voz em sonorizações, balbucios ou canções. Construídas no momento da ação musical, nos limites das condições comunicativas dos membros do grupo, essas interações revelam, por meio do trabalho musical concretizado, formas de pensar e agir do grupo (Elliot, 2005).

METODOLOGIA

Este trabalho, ainda em construção, tem por objetivo desenvolver ideias a respeito dessas formas de pensar e agir que matizam a produção musical grupal musicoterapêutica.

¹ Professora do curso de Musicoterapia na UNESPAR- Campus de Curitiba II. Coordenadora do Centro de Atendimentos e Estudos em Musicoterapia - CAEMT, na mesma instituição. Doutora em Educação pela UFPR, com pós-doutorado em Educação Musical na McGill University, Canadá. Contato: rose05@uol.com.br

Pretende-se que a revisão bibliográfica, cujo resultado encontrado até o momento se apresenta aqui, se volte para os processos cognitivos que ocorrem na ação de fazer sonoridades e músicas quando o conhecimento, ou educação musical formal não é o ponto de partida para a prática, mas sim a estimulação do pensamento processual, de causa e efeito e da criatividade. Para o desenvolvimento da pesquisa, até a fase atual, foram consultados textos primários de autores renomados no campo da música, da estética, da antropologia e da musicoterapia.

RESULTADOS

Fontes primárias da literatura sobre trabalho musical coletivo, Blacking (1968) e Fitch (2006), são pensadores de áreas de saber diferentes. O primeiro, antropólogo; o segundo, biólogo, mas ambos convergem para a interdisciplinaridade e concordam que o fazer musical é uma atividade humana que engloba diferentes níveis de desempenho da função cognitiva como intenções, expressão de sentidos e significados, construção de estratégias para a resolução de situações e conflitos. Já Elliot (2005) reconheceu o desafio que envolve a participação em fazeres musicais grupais uma vez que, para esse autor, a ação intelectual não pode ser separada da expressão musical.

11

Por outro lado, estudiosos da arte como forma de conhecimento sensível (Pereira, Camargo & Stecz, 2016) nos direcionam a pensar em diferentes maneiras de entender o conhecimento. Eles defendem a expansão de fronteiras do pensar para modos de cognição que incluem o estético, para mais do que os “sistemas e subsistemas ordenados” (p. 47) da dinâmica intelectual.

Por essa ótica, pensamentos gerados a partir de percepções e experiências sensoriais passam a ser validados na sua eficiência para cimentar a construção de conhecimento sobre os eventos vividos. Deduz-se daí a existência de várias formas de cognição, fato que exige de nós também a ampliação de como pensamos os processos cognitivos. Os órgãos do sentido estão envolvidos no desenvolvimento da cognição sensível e atuam marcando na memória impressões e sensações de vital importância para a sobrevivência e desenvolvimento humano.

A estimulação sensorial é um dos objetivos trabalhados com participantes de grupos musicoterapêuticos. Muitas vezes as sensações que os participantes percebem ao pegar na pele do pandeiro, nas cordas do violão, ao sentirem o toque de uma percussão rítmica sobre suas mãos, ou ao ouvirem timbres diferenciados, são formas de participar do fazer musical e que descortinam sentimentos e pensamentos inéditos. Uma das características dos grupos

musicoterapêuticos se funda na importância da sensorialidade, no decorrer das interações com a música e com os outros no grupo, para o desenvolvimento de saberes e conhecimentos.

Entre os processos cognitivos desencadeados na interação grupal musical como atenção, concentração, resolução de problemas, planejamento (Sloboda, 2008; Elliot, 2005; Turino, 2008), gostaríamos de destacar também a memória. Frith (1996) destacou que a ação de ouvir é, por si mesma, uma forma de *performance*. Para fazer sentido daquilo que é ouvido, a dinâmica cerebral se baseia nos registros mnemônicos (Pereira, Camargo & Stecks, 2016), ou seja, a memória trabalha em variadas direções e conexões. O trabalho musical depende estritamente da capacidade da audição, e ela é desempenhada da forma possível a quem faz ou recebe as sonoridades. Uma das direções da interpretação dos estímulos sonoros é a memória implícita.

A memória implícita muitas vezes não pode ser verbalizada, traduzida em discurso verbal. Trata-se da memória de experiências, sensações e percepções. É um saber como que se refere a processos cognitivos gerados a partir de órgãos dos sentidos, mas que “tocam a sensibilidade do indivíduo” (Pereira, Camargo & Stecz, 2016, p.76). Ela acontece em aprendizados espontâneos, em atividades de relacionamento com objetos e pessoas, no ambiente real, concreto da vida cotidiana. De acordo com os autores, essa memória ocorre independentemente da idade, do desenvolvimento e da instrução formal e tem efeitos profundos e duradouros, sendo que o sistema nervoso central utiliza, proporcionalmente, mais recursos para o processamento da memória implícita do que para outros tipos de memória. Turino (2008) defendeu que essas dinâmicas de sentir, pensar e agir são amplamente estimuladas quando as pessoas se relacionam por meio da música em ações compartilhadas e participatórias.

12

REFLEXÕES FINAIS

A revisão de literatura desenvolvida até este momento revelou aspectos importantes da prática musical em grupo. Entre estes, houve o entendimento de que o trabalho em grupos musicoterapêuticos pretende estimular o conhecimento processado por percepções, sensações, sentidos, afetos e intuições. Todo o conjunto de sensorialidades entre em jogo quando as técnicas musicoterapêuticas desencadeiam as práticas musicais. A cognição sensorial se torna básica para ouvir, sentir, pegar, tocar, olhar, cantar e estar com os outros.

A cada encontro, juntos o musicoterapeuta e os participantes, irão descobrir caminhos de saber mais e fazer mais. Muitas vezes, os caminhos do desenvolvimento grupal se dá a partir da experimentação tátil e caminha até que seja possível uma aproximação ou execução de trabalho rítmico ou melódico. O envolvimento cognitivo dos participantes é

estimulado de forma processual e a participação de cada um no grupo, da forma que lhe seja possível, forma o cimento sobre o qual se avoluma o fazer musical grupal musicoterapêutico.

Palavras Chave: Musicoterapia. Cognição Social.

REFERÊNCIAS

Elliot, D. (2005). **Praxial Music Education**. Oxford: Oxford University Press.

Blacking, J. (1968). The value of music in human experience. **Year book of International Folk Music Council**. 33-87.

Fitch, W.T. (2006). The biology and evolution of music: a comparative perspective. **Cognition**, 100, 173-215. Disponível em: www.sciencedirect.com. Consultado em 11 de maio de 2018.

Frith, S. (1996). **Performing rites**. On the value of popular music. Cambridge: Harvard University Press.

Pereira, L. F.; Camargo, M.; Stecz, S. **Arte e conhecimento tudo a ver!** Curitiba: Alvaro Borges, 2016. **13**

Ruud, E. (1998). **Music Therapy: improvisation, communication, and culture**. Gilsum: Barcelona Publishers.

Sloboda, J. (2008). **A mente musical: psicologia cognitiva da música**. Londrina, PR: EDUEL.

Turino, T. (2008). **Music as social life: The politics of participation**. Chicago, Ill: The University of Chicago Press.

SOCIABILIDADES E PROCESSOS MUSICOTERÁPICOS

Bernadete Franco Grilo Machado¹

Noemi Ansay²

Rosemyriam Cunha³

INTRODUÇÃO

A vida cotidiana é imersa em modos diversos de sociabilidades. Nela, espaços vividos, espaços percebidos e espaços sonhados se mesclam de forma rotineira, todavia adquirindo, significações diversas. O repetitivo característico da labuta diária reveste-se de significações, expressões de contradições sociais, (Lefebvre,1991) e de ações criadoras. (Heller, 1972). Compreender tais dinâmicas sugere também contextualizá-las em especificidades que marcam as inúmeras experiências de sociabilidades inclusive aquelas pertinentes ao universo das práticas musicais. Para o contexto deste artigo, o direcionamento são processos musicoterapêuticos de modo particular aqueles recorrentes às práticas de grupos em músicas e em práticas inclusivas. Compreender dinâmicas da vida cotidiana, processos de sociabilidades, suas recorrências em processos musicoterapêuticos são, portanto, objetivos desse trabalho.

14

VIDA COTIDIANA E SOCIABILIDADES

A temática recorrente à vida cotidiana, está implícita em modos de sociabilidades que lhes são recorrentes em suas especificidades de expressões. Isso implica ao mesmo tempo pensar em suas formas de criações e significações compartilhadas no mundo da vida, resultado de ações inteirações. Enfim, formas diversas de sociabilidades nos espaços sociais. (Machado,2016). A ação nesta perspectiva, (Arendt,2004), entendida como atividade capaz de constituir e vitalizar a dimensão pública do mundo comum a todos. Aliás para autora é a única atividade humana com tal natureza. Na labuta diária os espaços sociais adquirem, modos específicos e diversos de compreensão e análises, impregnados de ações individuais e coletivas. São, portanto, qualificados com o vivido em virtude das experiências que aí se expressam.

1 Unespar – Campus de Curitiba II FAP

2 Unespar – Campus de Curitiba II FAP

3 Unespar – Campus de Curitiba II FAP

De modo geral, esses espaços, estão atrelados a própria estrutura social no que diz respeito à questões econômicas, políticas e culturais e perpassam os emblemáticos avanços tecnológicos. É evidente, quena atualidade o mundo moderno tem intensificado uma dinâmica de consumo, de fragmentação e principalmente de aceleração, perversa porque descompassada com o ritmo das necessidades vitais do homem, em sua lida diária.

Nesse contexto, há que se observar, que as representações dos espaços sociais no universo teórico, (Harvey,2002, p.90), no sentido de considerar que tempo e espaço afetam as interpretações, e ações nas relações do homem com a vida, com o mundo. Aalerta indicativa do autor, diz respeito a importância de superação da persistência de uma leitura sobre modernidade que tende a pensar sempre o progresso e em virtude disso, trata tempo e espaço em uma perspectiva de “*vir -a-ser* em vez de *ser* no espaço e no lugar. Nesse sentido, o vivido, também em percepções e sonhos, tende a legitimar modos de viver sempre em projeção. Todavia se por um lado, os processos de sociabilidades expressam as dinâmicas das contradições, sociais em diferentes aspectos (Lefebvre,1991) são também potencialidades criadoras.(Heller, 1972).

Aqui, interessa enfatizar, modos deobjetivaçõesdeser no espaço, indicativas de dinâmicas da vida cotidianaem processos de sociabilidades. No universo das artes acompanham as singularidades que lhes é inerente compondo com as dimensões objetivas de sobrevivências, as perspectivas subjetivas que inclui valores, afetos, alegrias, tristezas (dentre outras), em diversos significados.

TROCAS SOCIAIS E MUSICAIS EM GRUPOS MUSICOTERAPÊUTICOS

Tocar músicajunto com outras pessoas é uma atividade que desencadeia processos de ações, pensamentos e sentimentos nos seus participantes. São dinâmicas de agir, pensar e sentir que expandem as possibilidades de prendizado e desenvolvimento humano. Prática antiga, cujos registros datam dos primórdios da humanidade, estudos voltados para esse fenômenoconcluem que os grupos que fazem música juntos representam força, resistência e possibilidades ampliadas de sobrevivência (Fitch, 2006).

A expressão da musicalidade é o resultado mais visível, ou audível, da ação de pessoas que fazem música juntos. No entanto, mais do que a estrutura sonora produzida, o espaço coletivo de criação sonora provoca, simultaneamente, situações de trocas de informações, aprendizados, desafios e conflitos próprios das interações socais que são travadas na vida cotidiana Assim, tocar música junto outras pessoas envolve a atenção e concentração, o

controle de emoções, a criatividade, a percepção do outro, e a conexão de ações. É uma atividade de colaboração e elaboração, independente do grau de conhecimento musical de seus participantes. Na contemporaneidade, eventos que reúnem pessoas, às vezes multidões dispostas a vivenciar a criação musical coletivamente, tornaram-se comuns (Turino, 2008; Frith, 1996). São shows, festas, festivais que, embalados na música feita por bandas e conjuntos, congregam aficionados dispostos a compartilhar da criação sonora em formas múltiplas de participação.

Estudiosos de diferentes campos de saberes se debruçaram sobre o fenômeno do fazer musical em grupo. Blacking (1995), um dos pioneiros na perspectiva antropológica do assunto, aproximou a ideia de que do fazer musical à uma atividade humana que revela uma forma de conhecimento. Sua visão interdisciplinar incorporou a música como uma ação humana que se realiza no seio da sociedade (p.65). Esse autor também ponderou que fazer música é uma ação individualizada sustentada por relações coletivas que envolvem comunicação face-a-face.

No contexto sociomusicológico de Martin (1995), a música é um elemento socialmente internalizado que reflete a organização das sociedades. Trata-se de uma ação organizada que demanda de seus membros atitude colaborativa de comunicação, compartilhamento e sincronia. Campbell (2004) pode concluir esse pensamento ao afirmar que as pessoas, ao compartilhar música, exercem uma atividade social.

Interessa destacar aqui, um tipo de compartilhamento social e musical que acontece de forma processual e participatória: a produção sonora de grupos em atividade musicoterapêutica. São grupos formados por pessoas envolvidas com atendimentos de musicoterapia, ou seja, com práticas musicais voltadas para o desenvolvimento e ampliação de suas formas de ação e participação (Ruud, 1998) e que têm como referência um profissional musicoterapeuta. Os atendimentos de musicoterapia são encontros regulares que visam estimular e fortalecer os participantes, sejam eles um indivíduo ou um grupo, em suas dimensões sociais, cognitivas e emocionais, por meio da atividade sonoro-musical⁴. Os encontros musicoterapêuticos são fundamentados em técnicas e intervenções próprias ao saber do campo, com a utilização de instrumentos musicais, a emissão de vozes cantadas e a estimulação da movimentação corporal rítmica.

A partir dessa abordagem, entende-se que nos encontros de musicoterapia em grupo, as interações e compartilhamentos se diferenciam de outras dinâmicas grupais pela

⁴ O termo sonoro-musical se refere tanto à produção de sons descompromissados com estruturas formais como de melodias, canções e harmonias organizadas nos padrões musicais convencionados pela sociedade.

especificidade da mediação que se dá por meio melodias, canções, ritmos e expressões corporais. O espaço que se forma pela ação dos participantes (SANTOS, 1996) se caracteriza pela sonoridade e pelas relações que são desencadeadas pelo fazer musical. Dessa forma, há uma peculiaridade nas sociabilidades que se desenrolam nesse espaço: independente do grau de conhecimento musical (seja ele formal ou não), a comunicação acontece na interrelação de timbres, intensidades, ritmos, gestos e emissão da voz em sonorizações, balbucios ou canções. São formas de interagir que se inventam e reinventam no momento mesmo da ação e que são confirmados em contatos visuais, expressões faciais, gestos de acolhimento ou repúdio, vozes que encontram ou se desencontram, para constituir a atividade possível ao coletivo que se reúne e se manifesta nos limites de suas condições comunicativas.

Distanciando-se do significante linguístico socialmente compreendido, os grupos musicoterapêuticos se fortalecem nessa *transgressãocomunicativa*, tramando experiências de dar voz aos que não falam, de oportunizar o gesto a quem movimentação corporal limitada, de gerar participação para os que são excluídos e esquecidos. A arte, aqui centrada na música, como linguagem que traduz o sensível, que releva o intraduzível, fermenta o trabalho grupal musicoterapêutico em trocas sociais que buscam não diferenças e limitações, mas sim, nas possibilidades de cada participante, a fortaleza do ser mais (Freire, 2005).

17

SOCIABILIDADES E PRÁTICAS INCLUSIVAS EM MUSICOTERAPIA

Por sua natureza híbrida e interdisciplinar, a musicoterapia constitui-se um campo de conhecimento que investiga as relações entre o homem e suas manifestações sonoro-musicais-culturais, mediados pela atuação de um musicoterapeuta, para atingir fins terapêuticos. Neste sentido, o (a) musicoterapeuta que atua na área educacional, nas chamadas práticas didáticas (Bruscia, 2016) trabalha na potencialização dos processos de aprendizagem, que permite aos participantes desenvolver habilidades motoras, cognitivas, emocionais, sociais, entre outras.

Considerando às interações e intervenções musicoterapêuticas (Barcellos, 2016) voltadas para o campo educacional, estas poderão contemplar, assim como a educação, “[...] os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.” (LDB-1996).

Já no caso das práticas musicoterapêuticas na educação inclusiva, o público-alvo é formado por estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas

habilidades/superdotação, tomando como base a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. (Brasil, 2008). (Ansay,2017) destacam que a inserção de encontros de musicoterapia em escolas inclusivas, promove a construção de espaços salutarés de interação social e o desenvolvimento pessoal dos estudantes.

Seja na educação formal, informal, regular ou inclusiva, em todos os níveis e modalidades é possível a atuação do musicoterapeuta em práticas que potencializam os processos de ensino e aprendizagem, promovam saúde e a interação social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Resultado de pesquisas desenvolvidas e em andamento, as reflexões pontuadas acima indicam possibilidades efetivas de processos de sociabilidades que tendem a criar novas rotinas no ambiente social em sentido amplo. Nesse sentido os espaços vividos adquirem também um caráter criativo e revitalizador da labuta diária aqui recorrentes nas práticas de musicoterapia que envolve trocas musicais em grupos e práticas inclusivas na área de educação.

18

REFERÊNCIAS

Ansay, N. (2018). Musicoterapia e a interação social entre estudantes em uma escola inclusiva. **Anais do XVIII Fórum Paranaense de Musicoterapia & II Seminário Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia**. Disponível em https://docs.wixstatic.com/ugd/4d3564_18d47be8f201420e86a7f1a0665f6b74.pdf.

Arendt, H. (2004). **A condição humana**. 11ª ed Rio de Janeiro: Forense Universitária,.

Barcellos, L. R. (2016). **Quaternos de Musicoterapia e Coda**. Barcelona: Barcelona Publishers.

Blacking, J. (1995). Music, culture and experience. In R. Byron (Ed.). **Selected papers of John Blacking** (pp. 12-51). Chicago, Ill: The University of Chicago Press.

Bruscia, K. (2016). **Definindo Musicoterapia**. Barcelona: Barcelona Publishers, 3ª Ed.

Brasil. (1996). **Lei n. 9.394** de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília.

_____. (2008). Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasil: MEC/SEESP.

Campbell, S. P. (2004). **Teaching music globally. Expressing music, expressing culture.** N Y: Oxford.

Freire, P. (2005). **Pedagogia do oprimido.** [*Pedagogy of the oppressed*]. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

Fitch, W.T. (2006). **The biology and evolution of music:** a comparative perspective. *Cognition*, 100. Retrived November 11, 2010, from www.sciencedirect.com

Harvey, D. (1992). **Condição Pós-Moderna.** 20^a ed. São Paulo: Loyola.

Heller, A. (1972). **O cotidiano e a história.** Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Lefebvre, H. (1991). **A vida cotidiana no mundo moderno.** São Paulo: Atica.

Machado, B.F.G. (2016). **Sociabilidades e Processos Educativos: Do Mundo VIVIDO Ao Mundo Da Vida, Vida Compartilhada** (Tese de Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2016.

Martin, Peter. (1995). **Sounds and Society.** Manchester: Manchester University Press.

Ruud, E. (1998). **Music Therapy:** improvisation, communication, and culture. Gilsum: Barcelona Publishers.

19

Santos, M. (1996). **A natureza do espaço.** Técnica e tempo. Razão e emoção. São Paulo, Editora Hucitec.

Turino, T. (2008). **Music as social life:** The politics of participation. Chicago, Ill: The University of Chicago Press.

OS PROCESSOS CRIATIVOS E CRIATIVIDADE EM MÚSICA E MUSICOTERAPIA NA PERSPECTIVA DE VYGOTSKI E DE BAKHTIN – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sheila Beggiato¹

INTRODUÇÃO

Em Musicoterapia trabalha-se o tempo todo com processos criativos e em muitos momentos e para alguns dos participantes (também chamado de paciente, cliente, usuário), a criatividade é o objetivo central do trabalho. Os processos criativos estão relacionados tanto ao que o participante produz musicalmente no setting musicoterapêutico como da parte do musicoterapeuta, em resposta a demandas clínico/terapêuticas/musicais. No que diz respeito ao musicoterapeuta há uma exigência que este seja criativo, especialmente em sua produção musical.

A partir Bakhtin o processo de criação pode ser entendido como algo em que

...vivencia-se o trabalho criador, mas o vivenciamento não escuta nem vê a si mesmo, escuta e vê tão-somente o produto que está sendo criado ou o objeto a que ele visa. Por isso o artista nada tem a dizer sobre o processo de sua criação, todo situado no produto criado, restando a ele apenas nos indicar a sua obra; e de fato é aí que iremos procurá-lo (BAKHTIN, 2003, p.5).

20

Já Vygotski vai nos dizer que o

desenvolvimento cultural” (do homem) é a sua capacidade de simbolizar, ou seja, de criar símbolos e significar as coisas. [...] No campo da sensorialidade e da sensibilidade isso se traduz na capacidade de atribuir um sentido – o que equivale a dar significações sociais atribuídas às coisas – às produções do imaginário, às imagens formadas como resultado da sensorialidade e ao conjunto das produções imaginárias resultantes do remanejamento dessas imagens e da criação de outras novas sem vínculo direto com a percepção sensorial. (PINO, 2006, p. 67-68). (p. 423)

Esta proposta de trabalho está vinculada ao projeto de pesquisa intitulado “Os processos criativos em música, na perspectiva de Vygotski e de Bakhtin e possíveis correlações com a Musicoterapia. O objetivo do projeto é mapear os trabalhos cuja temática esteja concentrada nos processos criativos em música, a partir de uma perspectiva dos autores Vygotski e de Bakhtin e estabelecer possíveis correlações com a musicoterapia.

¹ Professora do Curso de Bacharelado em Musicoterapia da UNESPAR – Campus de Curitiba II. Mestre em Educação pela PUC-PR. Editora Chefe da Revista Brasileira de Musicoterapia (UBAM). Contato: sheilabeggiato@gmail.com

Tendo como base os autores Vygotski e Bakhtin propôs-se uma revisão sistemática para investigar o que tem sido produzido, relativo a temática para posteriormente produzir possíveis aportes com a Musicoterapia.

METODOLOGIA

A escolha metodológica para este trabalho baseou-se na Revisão Sistemática. Entende-se que as “revisões sistemáticas são consideradas estudos secundários, que têm nos estudos primários sua fonte de dados” (GALVÃO e PEREIRA, 2014, p. 183).

Algumas bases de dados foram selecionadas para a busca. As bases consultadas até o presente momento foram: Scielo, Revista Opus, Revista Incantare, Revista Hodie, Revista Científica da FAP, Revista Brasileira de Musicoterapia e Periódico CAPES.

Como critérios de inclusão, estão sendo considerados somente trabalhos em língua portuguesa, publicados nos últimos cinco anos, em formato artigo, revisado por pares. As palavras para busca foram: musicoterapia e Bakhtin; musicoterapia e Vigotsky; musicoterapia e criatividade; música e Vigotsky(Vigotski/Vygotsky/Vygotski); música e Bakhtin; criatividade e Vigotsky(Vigotski/Vygotsky/Vygotski); criatividade e Bakhtin; música e criatividade. A busca considerou o título e as palavras-chave. **21**

O período de coleta de dados se deu entre os meses de agosto e dezembro de 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até o presente momento foi feita a coleta de dados e contabilizado o quantitativo coletado. Os dados parciais são apresentados na tabela a seguir.

	SCIELO	R E V I S - TAOPUS - ANNPOM	INCANTARE	HODIE	R E V I S T A CIENTIFICA DA FAP	REVISTA BRASI- LEIRA DE MUSI- COTERAPIA	CAPES
Musicoterapia/ criatividade	1	0	0	0	0	0	4
Música/ Vigotski	3	0	0	0	0	0	10
M ú s i c a / Bakhtin	0	0	0	0	0	0	1
Musicoterapia/ Vigotski	0	0	0	0	0	0	2
Musicoterapia/ Bakhtin	0	0	0	0	0	0	0

Criatividade/ Vigotski	4	0	0	0	0	0	41
Criatividade/ Bakhtin	0	0	0	0	0	0	1
Musica/ criatividade	10	0	0	0	0	0	76
	18	0	0	0	0	0	134
TOTAL	152						

Para continuidade da pesquisa serão consultadas mais bases de dados, focando mais nos periódicos da área de música.

CONCLUSÕES

Como a pesquisa encontra-se em andamento ainda não é possível apresentar conclusões. Entretanto os dados numéricos levantados até o momento apontam para pouca ou nenhuma produção nos periódicos da área da musicoterapia e da música.

Até a data do evento, espera-se que todos os dados tenham sido coletados e que o início da análise dos mesmos já estejam sendo feitas. Se assim for, mais dados conclusivos **22** poderão ser apresentados.

Palavras-chave: Musicoterapia. Criatividade. Música. Vygotski. Bakhtin.

REFERÊNCIAS

Bakhtin, M. (2003). **Estética da criação verbal**. Introdução e tradução do russo de Paulo Bezerra (4ª. Edição). São Paulo: Martins Fontes.

Galvão, T. F.; Pereira, M. G. (2014) **Revisões sistemáticas da literatura:** passos para sua elaboração. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 23(1):183-184, (jan-mar).

MUSICOTERAPIA E NEUROCIÊNCIAS: REFLEXÕES A PARTIR DA EVOLUÇÃO DA ATENÇÃO EM ADULTO PÓS TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO

Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves

INTRODUÇÃO

Esse trabalho visa ilustrar a prática clínica da Musicoterapia com o uso de ferramentas e técnicas baseadas em evidência, refletindo sobre a função da atenção como fundamental para outros ganhos funcionais no campo da neuroreabilitação.

METODOLOGIA

Esse é um estudo de caso de um paciente de Musicoterapia com nome fictício de Diogo, de 36 anos, que sobreviveu a um acidente de moto em dezembro de 2002, sofrendo um Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) com lesão axional difusa, em especial nos lóbulos frontal e temporal esquerdos. Como sequela, Diogo tem desafios em seu estado de atenção e alerta, crises convulsivas e cansaço (dormindo cerca de 3h durante o dia), além de dificuldades de mobilidade: locomoção por cadeira de rodas com auxílio, hemiplegia à direita, hemicorpo esquerdo também afetado, e apresenta dependência nas Atividades de Vida Diária. A autora desse trabalho é também a musicoterapeuta responsável pelo caso, quem aplicou as intervenções em todas as etapas de seu processo.

Diogo passou a frequentar os atendimentos em Musicoterapia em maio de 2017, sendo inicialmente uma sessão de 45 minutos por semana, passando a ser duas sessões por semana desde outubro de 2017. Segundo sua família, quando adolescente, Diogo aprendeu a tocar violão, guitarra e bateria, e, em entrevista inicial, foram observadas suas preferências musicais. Na avaliação inicial, foram utilizadas a ferramenta MATADOC - *Music Therapy Assessment Tool for Awareness in Disorders of Consciousness* (Magee, Lenton-Smith, Daveson, 2012) -, o protocolo de afasia de Kim e Tomaino (2008), além de observações qualitativas de seus aspectos receptivos e expressivos.

Após avaliação inicial, foram definidas metas dos domínios cognitivos e expressivos: atenção e comunicação, respectivamente. Para tanto, técnicas da Musicoterapia Neurológica (Thaut & Hoemberg, 2014) aliadas à Abordagem Plurimodal de Musicoterapia (Schapira, Ferrari Sánchez & Hugo, 2007) foram utilizadas. Em relação às características da Música

23

em Musicoterapia, a música ao vivo era tanto improvisada quanto conhecida (de sua preferência); a musicoterapeuta fazia um *entrainment* com a respiração de Diogo, no início do atendimento ou quando necessitava ajudá-lo a redirecionar a atenção; e o uso de música gravada era um recurso quando havia dificuldade de resposta (Kim & Tomaino, 2008; Baker & Tamplin, 2006).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após um ano de intervenções, Diogo foi reavaliado. Seus scores no MATADOC aumentaram na primeira e terceira subescalas. Na primeira, a escala de categorias essenciais, seu score aumentou de 8 para 10, revelando maior resposta nas categorias auditivas e no estado de alerta. Na terceira, seu score aumentou nas categorias de tomada de decisões (de 1 para 3), habilidades motoras (de 2 para 4) e atenção na tarefa (de 2 para 3), sendo que as duas primeiras categorias permanecem em desenvolvimento para Diogo, de acordo com os parâmetros dessa ferramenta de distúrbios da consciência.

Qualitativamente, Diogo passou a responder a técnicas do protocolo de Kim e Tomaino (2008), como a vocalização com o uso de vogais. A qualidade de sua voz falada melhorou, e ele pode responder a cerca de 3 perguntas fechadas seguidas, mantendo um diálogo mesmo sem estimulação, no início do atendimento, o que antes não era possível. O uso de canções conhecidas evocou maior resposta musical de Diogo, já o uso de improvisações com expressões que ele possa usar no cotidiano (como “Tchau” e “Bom dia”) estimularam aspectos além de sua memória musical e colaboraram para sua recuperação.

O uso de música e estilos da preferência do paciente colaboraram para ampliar o seu estado de alerta nos atendimentos, uma vez em que a música tem um efeito sobre mecanismos neurais responsáveis pela emoção (Craig, 2009), tanto em funções límbicas quanto paralímbicas (Pfeiffer & Zamani, 2017). O caso estudado contribui para ilustrar as possibilidades da neuroplasticidade em estimulação sistematizada com música, o qual é o campo da Musicoterapia. Espera-se maiores diálogos entre esses campos, contribuindo para a qualidade de vida de pessoas com distúrbios neurológicos e para o desenvolvimento dessas áreas do conhecimento.

Palavras-chave: Reabilitação da atenção. Musicoterapia e funções cognitivas. Musicoterapia e distúrbios da consciência.

REFERÊNCIAS

Baker, F., Tamplin, J. (2006). **Music Therapy Methods in Neurorehabilitation: A Clinician's Manual**. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Craig, D. (2009). Exploring Musical Preference: Meaningfulness of music as a function of emotional reaction. **Nordic Journal of Music Therapy**, vol. 18, 1, 57-69.

Kim, M., Tomaino, C. M. (2008) Protocol Evaluation for Effective Music Therapy for Persons with Nonfluent Aphasia. **Topics in Stroke Rehabilitation**, Nov-Dec 2008. p. 555-569.

Magee, W. L., Lenton-Smith, G., Daveson, B. A. (2012) **Herramienta de Musicoterapia para La Evaluación de Conciencia em Trastornos de La Conciencia**: Manual de Evaluación. 1a edición. Buenos Aires.

Pfeiffer, C. F., Zamani, C. (2017). **Explorando el Cerebro Musical**: Musicoterapia, Música y Neurociencias. Buenos Aires, Kier.

Thaut, M. H., Hoemberg, V. (eds) (2014) **Handbook of Neurologic Music Therapy**. Oxford University Press: Oxford, UK.

Schapira, D., Ferrari, K., Sánchez, V., Hugo, M. (2007). **Musicoterapia**: Abordaje Plurimodal. Buenos Aires; ADIM Ediciones.

INTERFACES ENTRE MUSICOTERAPIA E COGNIÇÃO MUSICAL

Clara Márcia de Freitas Piazzetta¹
Claudia Regina de OliveiraZanini²

INTRODUÇÃO

A cognição musical pode abranger processos perceptivos, interativos e de execução musical. O funcionamento da mente humana ocorre por milhões de sinapses, que são conexões que constroem as capacidades de ação, interação, entendimentos da pessoa sobre si mesma e sobre o que ocorre ao seu redor (Ilari, 2003). A mente musical não existe à parte deste complexo sistema. Engloba capacidades perceptivas auditivas e de execução motora rodeadas pelo complexo sistema das emoções humanas, que permitem a compreensão e o fazer musical.

O estudo da mente musical (Ilari,2009) apresenta-se como uma proposta interdisciplinar uma vez que ‘cognição’ envolve os processos de construção de conceitos e formulações verbais e a música está no universo da estética e do sentir. Para Marothy (2000) **26** citado por Ilari (2009), essas funções do ‘sentir’ e do ‘conceituar’ não são opostas, mas sim, interrelacionadas e as experiências musicais encontram-se nesse ponto.

A Musicoterapia tem por princípio oferecer uma experiência musical compartilhada às pessoas que são atendidas, de modo a proporcionar mudanças na condição integral dessas pessoas. Como uma área de conhecimento ligada à música, sua finalidade encontra-se em diferentes ambientes de acordo com a necessidade do contexto da área de atuação. O trabalho é realizado em escolas regulares e especiais, no âmbito da assistência social e no atendimento à saúde humana. Constitui-se, essencialmente, apoiada forma de cada pessoa se relacionar com os sons e a música. Quando se volta às demandas da pessoa atendida e às mudanças de modo integral em suas vidas, significa que considera e trabalha com as possibilidades de cada um. Busca, através do fazer musical vivido em experiências musicais, estimular sinapses pelo cérebro.

Por um resgate histórico e epistemológico, a Musicoterapia surge como área de conhecimento e pesquisas em meados do século XX, por volta de 1940. Aigen (2014, p.571 - 574) apresenta três estágios de desenvolvimento em Modelos de Musicoterapia e associações teóricas: de 1945 a 1964 com predominância de aportes teóricos da Psicologia,

¹ Unespar – FAP clara.piazzetta@unespar.edu.br

² UFG -EMAC mtclaudiazanini@gmail.com

poucas construções e ausência de formação específica para a atuação. De 1965 – 1981 os trabalhos clínicos desenvolvem modelos e aparecem treinamentos específicos dentro destes modelos. Musicoterapia Criativa, Modelo Benenzon de Musicoterapia, Imagens Guiadas e Música (GIM) e Musicoterapia Analítica. De 1982 aos dias de hoje, na primeira década do século XXI, o desenvolvimento de teorias específicas é proeminente por sua maturidade. O autor organiza esse terceiro momento em três grupos: os que apresentam fundamentações para práticas já existentes, os que apresentam fundamentações para novas práticas e os que apresentam fundamentações para novos modelos clínicos. Dentro do terceiro grupo trás um destaque para a Musicoterapia Neurológica de Thaut (2008), fundamentada nas Neurociências. Para Thaut (2008), citado por Aigen (2014):“o papel mais central para a Musicoterapia pode ser esculpido quando está fundamentada em uma estrutura neurocientífica por meio de intervenções planejadas e sistemáticas baseadas no que se conhece sobre música e o cérebro”(p. 589).

Estudos de Neurociência e Música apresentam resultados que demonstram a extensão da atividade cerebral diante da música. Koelsch (2009) discute o caráter modulador da experiência de escuta musical e seu alcance no trabalho da Musicoterapia. Apresenta assim, perspectivas neurocientíficas para a Musicoterapia ao discorrer sobre os fatores de modulação na escuta musical como: atenção, emoção, cognição, comportamento e comunicação.

Por princípio, o trabalho da Musicoterapia está diretamente relacionado ao contexto musical das pessoas atendidas, seja pela musicalidade, história sonora musical e preferências musicais. Trabalha com experiências receptivas e interativas compartilhadas com o musicoterapeuta. Age através das modulações neuronais quando considera que o alcance transformador está na experiência que a pessoa vive com a música pela interação com o musicoterapeuta. A Musicoterapia, com enfoque nas Neurociências, articula-se com a neurociência cognitiva, neurociência da música, a neurologia, a neurobiologia, a neurofisiologia, a neuropsicologia e a psicologia cognitiva. Essa abordagem tem por objetivo gerar mudanças em aspectos não musicais que “transcendem a experiência clínica musical”. Os resultados do trabalho se estendem à vida cotidiana com mudanças no sistema nervoso, nos processos psíquicos e afetivos, na aprendizagem e na conduta funcional e adaptativa da pessoa (Pfeiffer e Zamani, 2017. p. 64).

A partir do exposto acima, o objetivo deste trabalho é buscar os estudos sobre Musicoterapia e Cognição Musical, visando identificar quais as interfaces do espectro da cognição musical que estão presentes na Musicoterapia com enfoque nas neurociências.

27

Metodologia

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo tendo como base de dados: Scielo, Revisões Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde/Lilacs e Google acadêmico. Como palavras chave foram consideradas: musicoterapia e cognição musical, em português e inglês, com e sem aspas. O período referente a busca foi de janeiro de 2015 a junho de 2018.

Um estudo descritivo tem por base um conhecimento prévio do assunto e busca-se, com a pesquisa, retratar as características do objeto estudado, expondo com precisão fatos para estabelecer a natureza das relações entre os mesmos(Fontenelle, s/d).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca com as palavras chave entre aspas não encontrou artigos. Sem o uso das aspas, foram encontrados: Lilacs, 0; Revisões Cochrane, 2; Scielo, 1; Google acadêmico, 1930, totalizando, 1933. Com o critério de a palavra musicoterapia e ou música e terapia estarem no título, resumo ou palavras chave, retirando as duplicidades, 181 trabalhos foram selecionados. A partir dos títulos, os dados foram inicialmente categorizados em duas grandes áreas: Saúde (fig. 01) e Educação e (fig. 02).

28

Fig 01 – Trabalhos encontrados com os descritores Musicoterapia e Cognição–relacionados à Saúde

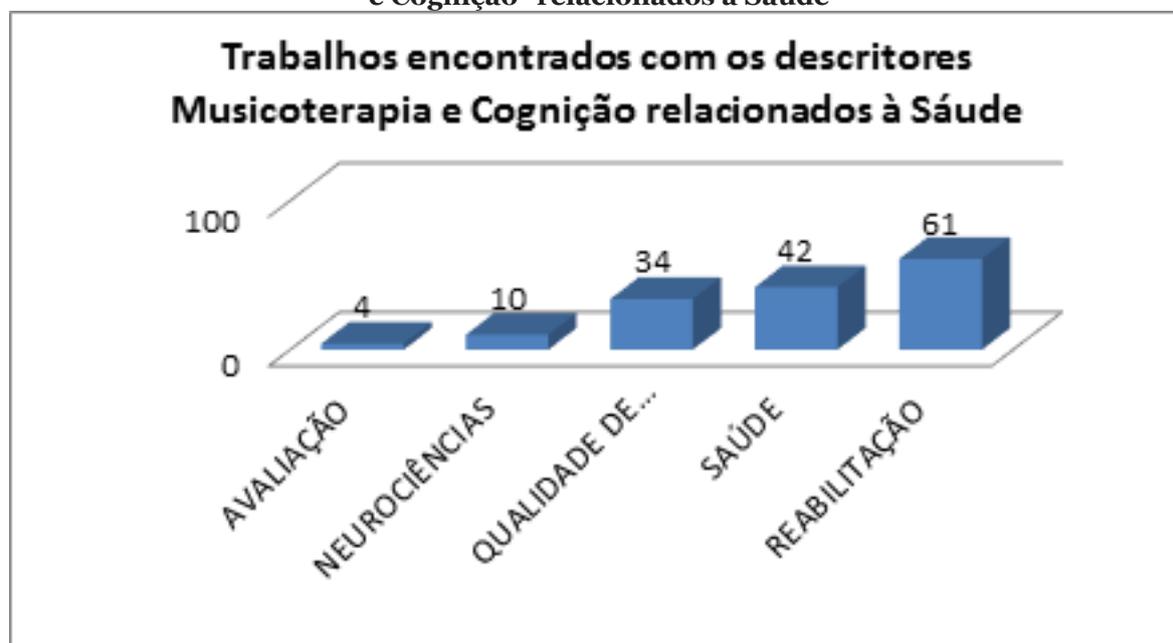
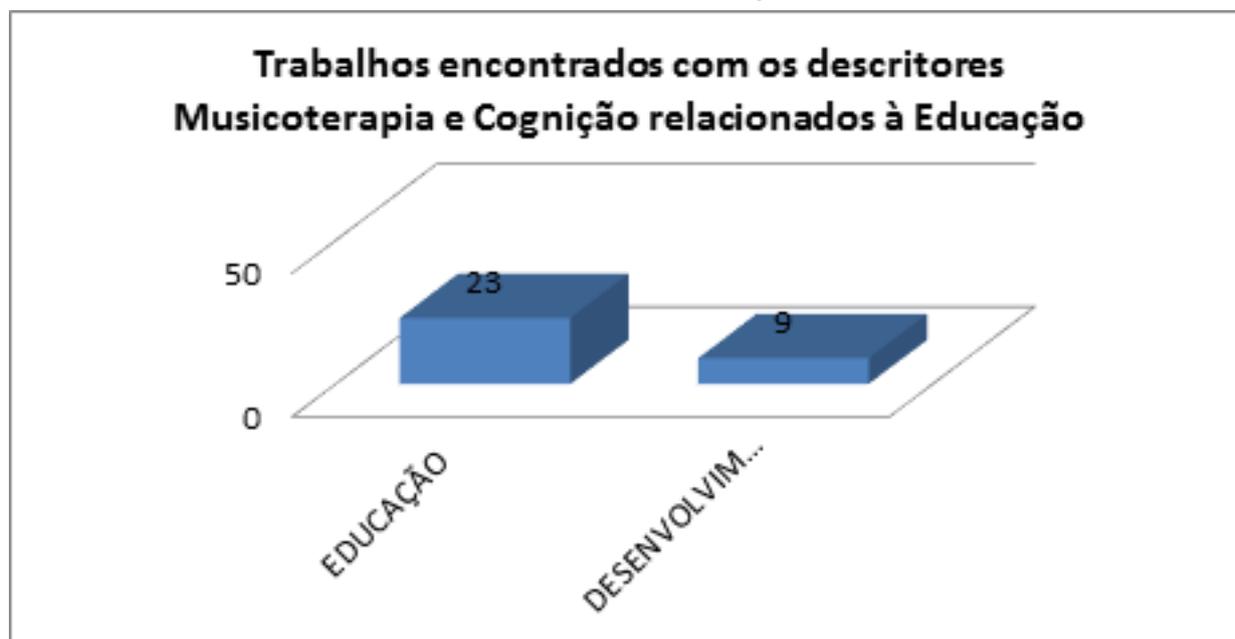


Fig. 02– Trabalhos encontrados com os descritores Musicoterapia e cognição – relacionados à Educação



Quanto ao tipo de trabalho: trabalhos de conclusão de curso (enfermagem e educação musical), dissertações de mestrado em Musicoterapia (Espanha), artigos em anais de congressos, periódicos da área da cognição e áreas a fins.

29

Quanto à língua: grande parte dos trabalhos em língua espanhola, seguidos de português, inglês e italiano.

Quanto à população: pessoas com deficiência auditiva, pessoas com deficiência visual, crianças com implante coclear, pessoas com transtorno do espectro do autismo, pessoas com Síndrome de Down, Síndrome de Rett, idosos (institucionalizados ou não), neonatos e prematuros.

Quanto ao objetivo voltado à saúde foram citados: reabilitação cognitiva ou neuropsicomotora e neurológica, neuroreabilitação, desenvolvimento intelectual, desenvolvimento psicomotor de crianças e idosos e estímulo ao sistema reticular, melhorar a qualidade de vida e a promoção da saúde.

Quanto ao objetivo voltado à educação foram citados: criatividade em aulas de música em hospitais, desenvolvimento musical e expressão corporal de crianças de 3 a 4 anos.

Quanto às enfermidades citadas: epilepsia, demência, neuropsiquiatria, afasia, demência de Alzheimer, Doença de Parkinson, oncologia, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, portadores de deficiência, deficiência mental, déficit de atenção,

hiperatividade e fibrose cística, consumo de substâncias psicoativas, cuidados paliativos, redução de apneia em prematuros, vírus Sida e hipertensão arterial.

Outros campos de atuação citados: social, famílias, trabalho de musicoterapia em grupo, harmonia, sintonização e relações interpessoais.

Quanto à finalidade do estudo, outros objetivos apresentados foram relacionados a: controle do humor, redução da ansiedade, depressão, emoções básicas (crianças do primeiro ao sétimo ano escola especial), redução do estresse, regulação das emoções, dor, neonatos prematuros e reabilitação cognitiva/memória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca em bases de dados especializadas: Lilacs, Revisões Cochrane, em bases indexadas, Scielo e no Google acadêmico com as palavras musicoterapia e cognição musical trouxe trabalhos nos contextos de saúde e educação com diversos enfoques ao consideramos também apenas cognição. Não foi considerado, nesse momento como exclusão ou inclusão, a formação dos autores dos trabalhos, mas sim, o uso da música/musicoterapia relacionado com a cognição. Isso ampliou as possibilidades de aplicação que foram citadas nos trabalhos encontrados. Deste modo, na Educação encontram-se os contextos hospitalares como educação musical de crianças internadas (educação musical/musicoterapia); a cognição trouxe também os resultados voltados à influência nos aspectos emocionais, mudança de humor em crianças em ambiente de escola especial e, mesmo, as atividades voltadas às crianças com transtorno de espectro do autismo (TEA) para estimular a comunicação em contexto escolar.

30

Na Saúde, as subdivisões trouxeram possibilidades de avaliações de capacidades cognitivas / musicais em trabalhos de musicoterapia como intervenção para melhora da qualidade de vida ou relacionados à promoção da saúde. Apareceram os trabalhos de reabilitação cognitiva e/ou psicomotora. Os trabalhos com idosos/reabilitação e reabilitação de patologias neurodegenerativas demonstraram ser os campos mais explorados, na interface entre Musicoterapia, Cognição e Saúde. Observaram-se, assim as populações de maior evidência: crianças com TEA e idosos

Frente aos resultados com relação às interfaces da Musicoterapia e cognição evidenciou-se que estas existem, mas neste ponto não foram quantificadas dentro de aportes de: neurociência cognitiva, neurociência da música, a neurologia, a neurobiologia, a neurofisiologia, a neuropsicologia e a psicologia cognitiva. Desdobramentos deste estudo

poderão identificar esta realidade micro, dentro desta visão macro – Saúde e Educação, aqui apresentadas. Uma recategorização dos trabalhos, considerando a formação ou não em Musicoterapia dos autores pesquisados, poderá apresentar as interfaces da musicoterapia e cognição propriamente ditas.

REFERÊNCIAS

Aigen. K. (2014) **Music Centered Music Therapy**. Gilsum NH 03448. Barcelona Publishers.

Fontenelle. A. (s/d) **Metodologia Científica**. Disponível em: https://www.andrefontenelle.com.br/tipos-de-pesquisa/#Pesquisa_Descritiva

Ilari. B.(2003). A música e o cérebro: algumas implicações do neurodesenvolvimento para a educação musical. **Revista da ABEM**, V. 9, 7-16, set.Porto Alegre.

Ilari, B. S. (2009) **Mentes em Música..** Curitiba. Ed. da UFPR.

Koelsh. S. A(2009). Neuroscientific Perspective on Music Therapy. **The Neurosciences and Music III—Disorders and Plasticity**: Ann. N.Y. Acad. Sci. 1169: 374–384

Pffeiffer. C., Zamani, C. (2017). **Explorando el cerebro musical: musicoterapia, música y neurociências**. Kier 1ª.ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Kier.

31

APRENDIZAGEM DO CANTO COM ATIVIDADE SENSÓRIO-MOTORA: UMA PRÁTICA CORAL INTEGRADA A MUSICOTERAPIA E ÀS NEUROCIÊNCIAS.

Crismarie Casper Hackenberg¹

INTRODUÇÃO

Apesar dos temas canto e atividade sensório-motora serem pouco discutidos e estudados simultaneamente pelas neurociências, uma revisão literária sobre a integração da música em atividades de reabilitação indica uma relação neurofisiológica intrínseca e potencial entre a ativação auditiva-motora e o processo cognitivo do “cantar” (Hackenberg, 2016). A hipótese desse estudo ressalta que o processo cognitivo do cantar poderia ser potencializado com atividades motoras simultâneas. Abordaremos duas vias mencionadas nesse estudo: dual-task (Dupla Tarefa) e o *embodiment*.

Os resultados positivos em pesquisas de cognição em atividades de Dupla Tarefa (DT) no tratamento do Parkinson, demonstram que as atividades simultâneas dispostas em forma de treinamentos são eficientes para a aprendizagem (Maclean, Brown, & Astell, 2014). Podemos ressaltar sobre aspectos cognitivos, que a capacidade de realizar duas tarefas simultaneamente representa uma alocação eficiente de atenção para ambas as atividades. A atenção é uma função executiva realizada dentro da memória de trabalho (Baddeley, 1986) e é parte importante de uma tarefa cognitiva de alta eficiência (Coolidge & Wyne, 2005). Em estudos de (DT) o equilíbrio entre o falar e andar, alcançado em treinamentos da marcha parksoniana, pode liberar recursos atencionais para as duas tarefas que ampliam fatores cognitivos dos indivíduos (Maclean *et al.* 2014). **32**

Outro campo de estudo que corrobora com essa capacidade cognitiva e integrada do sistema oral e motor é o processo de “*embodiment*” (Jan Maes, 2014). Resultados de pesquisa sugerem que grupos de não músicos ampliam sua cognição quando expostos em processos musicais de longo prazo, e internalizam as experiências musicais repetidas em seus sistemas sensório-motores (Jan Maes, 2015). Essa experiência corporal para não músicos é de extrema importância na potencialização da sua aprendizagem musical, inclusive ampliando suas capacidades multissensoriais (Jan Maes, 2014).

Dentro dessa perspectiva neurocientífica, um estudo exploratório pôde ser realizado para identificar algum efeito positivo para indivíduos cantores, em uma prática de canto dividida atencionalmente em duas tarefas simultâneas: o ato de cantar e a execução de uma ¹ (UCP)

atividade motora. A metodologia pôde ser aplicada em um ambiente de canto coral e foi elaborada com a integração de movimentos corporais durante a prática. Sobre as hipóteses, ao final de um treinamento musical com atividades motoras simultâneas, esperava-se que o processo cognitivo do canto deveria requisitar menor esforço mental (Luszcz,2011) e ainda registrar benefícios nos participantes nas áreas de memorização, aprendizagem e foco atencional. Sob o olhar da musicoterapia e da psicologia, a experiência desta metodologia também poderia causar efeitos positivos nos campos emocional e psicossocial dos cantores. Dessa forma, também foram verificados na pesquisa os benefícios da atividade sensório-motora com o canto, em três aspectos: ansiedade, motivação e autoconfiança.

METODOLOGIA

Participantes: 18 cantores integrantes de um coral amador no Rio de Janeiro. Idade dos participantes entre 36 e 65 anos, sendo 14 mulheres e 4 homens. Entre os cantores participantes estão 4 músicos e 14 não-músicos (Halwaniet *al.*, 2011).

Instrumentos: Ao final do procedimento foram aplicados dois instrumentos de avaliação nos participantes: Questionário V.A.R.K sobre canais de aprendizagem e uma entrevista estruturada sobre a satisfação da metodologia sensório-motora no canto.

Procedimentos: Foram aplicadas 16 sessões de prática-coral durante dois meses: 1 hora de duração em cada sessão e duas sessões por semana. As atividades motoras foram integradas a dinâmica dos ensaios musicais. Foi utilizado um arranjo vocal que o grupo não conhecia e deveria aprender para incluir no seu repertório. Foram utilizadas bolas de tênis para que cada cantor pudesse praticar atividades motoras durante o canto. Ao final das 16 sessões foi realizada uma apresentação musical em um palco, com a presença de público.

1ª Etapa: Da sessão 1 até a sessão 7: A atividade motora é realizada simultaneamente as atividades de ensaio coral durante 15 minutos em cada sessão. Os cantores jogam a bola de tênis na parede sem parar, de forma contínua, durante 15 minutos, enquanto cantam a linha melódica do arranjo que acabou de aprender.

2ª Etapa: Da sessão 8 até a sessão 16: A atividade motora é realizada em círculos de 4 a 6 cantores com 2 bolinhas de tênis, durante 15 minutos da sessão. Enquanto cantam as linhas melódicas aprendidas, os cantores jogam a bolinha para os cantores que estão no círculo e recebem as bolinhas jogadas por eles.



1ª Etapa (sessões de 1 a 7)

círculo de cantores

2ª Etapa (sessões de 8 a 16)

3ª Etapa: Ao final das 16 sessões de ensaio musical, o grupo realiza uma apresentação em público. Antes da apresentação, no palco, o grupo deve formar as mesmas rodas realizadas no ensaio e cantar o arranjo completo jogando as bolas de tênis em círculos de 4 até 6 pessoas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o questionário VARK, os 18 participantes apresentam os seguintes perfis de canais de aprendizado: 66% cinestésicos, 22% auditivos, 12% visuais. O perfil literário (de palavras) não foi reconhecido no grupo de participantes. 100% dos cantores destacaram os canais cinestésicos e auditivos como os canais mais acessados por eles na atividade musical com ativação motora. Na experiência da ativação motora do canto realizada no palco, 100% dos participantes afirma que o canal auditivo é mais preponderante do que o cinestésico. Nos resultados da entrevista estruturada aplicada, após a experiência, observa-se os seguintes resultados sobre aspectos emocionais e cognitivos: diminuição da ansiedade no canto, aprendizagem musical mais rápida do que com partitura musical, memorização mais eficaz e perene, aumento da auto-confiança, aumento da motivação, estado de consciência na aprendizagem, aumento do foco atencional no desempenho. Recomenda-se que estudos com uma maior amostragem sejam feitos para um maior aprofundamento das questões metodológicas e terapêuticas sobre ativação sensório-motora durante o canto. Atividades sensório-motoras com a prática do canto devem ser recomendadas para músicos e não músicos, e deveriam ser estudadas para a utilização em pesquisas de saúde, cognição e aprendizagem, dentro de áreas musicais e área afins.

34

Palavras-Chave: Neurociências. Sensório-Motor. Coral. Musicoterapia.

REFERÊNCIAS

Baddeley, A. D. (1986). **Workingmemory**. Oxford: Oxford University Press.

Coolidge, F., L., & WYNN, T. (2005) Working Memory, its executive function sand the emergence of modern thinking. **Cambridge Archaeological Journal**, 15, 5–26.

Hackenberg, C. (2016) **Desenvolvimento musical do canto associado a movimentos corporais simultâneos em não músicos** (Monografia TCC de Pós-Graduação em Neurociências aplicadas a Aprendizagem) - Instituto de Psiquiatria – UFRJ.

Halwaniet *al.* (2011) **Effect of practice and experience on the arcuate fasciculus: comparing singers, instrumentalists, and non-musicians – USA/GERMANY**

Jan Maes, P. (2014) **Action-based effects on music perception Front. Psychol.**

Jan Maes, P. (2015) **The Role of Embodiment in the Perception of Music.**

Luszcz, M. (2011) **Executive function and cognitive aging.** Hand book of oft psychology of aging. 7, 59–72. London: Academic Press.

Macleane, L., Brown, L., Astell, L. (2014) **The Effect of Rhythmic Musical Training on Healthy Older Adults' Gait and Cognitive Function Aug; 54(4): 624–633.** Published online 2013 May 30. doi: 10.1093/geront/gnt050 **35**

POSTER

V ENCONTRO DO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA INTERDISCIPLINARES EM MUSICOTERAPIA E
II ENCONTRO DE COGNIÇÃO MUSICAL

CARDENO DE RESUMO | CURITIBA | 01 a 05 AGOSTO | 2018

PERFIL COGNITIVO E A EXPERIÊNCIA MUSICAL A PARTIR DA FERRAMENTA IMTAP APLICADA NO TRABALHO MUSICOTERAPÊUTICO: UM ESTUDO DE CASO

Tainá Jackeline Tomaselli¹
Marcella Balbino Stenico²
Clara Márcia Piazzetta³

INTRODUÇÃO

A Musicoterapia está apoiada na experiência musical compartilhada entre musicoterapeuta e participante. É importante considerar que cada pessoa tem uma experiência particular com a música. Nesse ambiente complexo que envolve aspectos emocionais, sociais, motores, cognitivos e musicais, a realização de avaliações para o entendimento do perfil musical e identificação da condição da pessoa atendida é necessária, mas, não é simples.

Koelsch (2009) traz que a escuta musical envolve processos sensoriais, processos de atenção e mediação de percepção-ação. Em seu trabalho, afirma que cinco (5) fatores de modulação contribuem para o efeito da musicoterapia: atenção, emoção, cognição, comportamento e comunicação. A Modulação da Cognição abrange processos que envolvem a memória relacionados com a música, como eventos relacionados com a experiência musical, e processos relacionados com a análise da sintaxe e significado musical. **37**

Este trabalho é uma ampliação de pesquisa de iniciação científica e tem por base o estágio curricular. Apresentamos um estudo de caso clínico de Fernanda, participante portadora de microcefalia atendida no Centro de Atendimento e Estudos em Musicoterapia - CAEMT/FAP. Neste estudo, elegemos a versão brasileira da *Individualized Music Therapy Assessment Profile* - IMTAP (Silva, 2012) como ferramenta de avaliação.

Esta é uma ferramenta de avaliação individual composta de 374 itens organizados em 10 domínios independentes entre si: musicalidade, comunicação expressiva, comunicação receptiva/percepção auditiva, interação social, motricidade ampla, motricidade fina, motricidade oral, cognição, habilidade emocional e habilidade sensorial. Nesse momento apresentamos a avaliação do domínio cognição para processo musicoterapêutico de Fernanda.

1 Unespar/Campus de Curitiba II FAP, tjtomaselli@gmail.com

2 Unespar /Campus de Curitiba II (FAP), mbstenico@gmail.com

3 Unespar/Campus de Curitiba II fAP, clara.piazzetta@unespar.edu.br

A microcefalia é identificada quando o crânio do bebê não atinge o tamanho normal e, desta forma, pode ou não influenciar no desenvolvimento mental. A causa da microcefalia pode ser dada por fatores ambientais e genéticos e seu diagnóstico é feito pela medida do perímetro cefálico. Para o sexo masculino a medida é igual ou inferior a 31,9 cm e, para o sexo feminino, igual ou inferior a 31,5 cm valendo para bebês nascidos com 37 ou mais semanas de gestação. As complicações variam de criança para criança, podendo ser respiratória, neurológicas e motoras. O déficit cognitivo está presente em 90% dos casos de microcefalia (Rocha, 2015).

Fernanda chegou para ser atendida em musicoterapia este ano. Uma menina de 09 anos de idade, com dificuldade de articulação na fala, respiração, atenção e memória. Com características bastante ansiosas, desde o fim da entrevista com o pai, Fernanda. se mostrava bastante ativa e falante. Sem dificuldades para entender sobre os assuntos tratados, opinava durante a conversa e se manteve assim durante os atendimentos. Sua dificuldade se concentrava mais em lembrar dados como nome das estagiárias e nome dos instrumentos e/ou processar informações completamente novas para ela. Provavelmente por conta disto, Fernanda costuma repetir as perguntas, frases e nomes a cada certo período de tempo. Em contrapartida, a cada atendimento feito, Fernanda. traz uma nova música para “apresentar” às estagiárias, e o que chama atenção é que as letras sempre vêm completas.

Para se comunicar e cantar, Fernanda costuma acelerar a fala/canto durante o processo e acaba por embolar as palavras, e o ar se torna bastante escasso, precisando, em certo momento, parar para respirar e retomar a ação. Além disso, nota-se também grande dificuldade na dicção das palavras. Contudo, a participante não apresenta dificuldades em demonstrar seu posicionamento e suas discordâncias.

A avaliação é um dos procedimentos iniciais do trabalho. Como Fernanda mostrou-se bastante comunicativa e atenta durante o primeiro atendimento, quando foi preenchida a ficha musicoterapêutica a partir das informações trazidas pelo pai, a avaliação da cognição foi um domínio que entendemos como necessário.

O objetivo deste trabalho, como estudo de caso, é apresentar os resultados da avaliação do domínio cognição como norteador do entendimento da condição cognitiva de Fernanda a partir da experiência musical compartilhada. Buscamos também discutir esses resultados com os fatores de modulação apresentados por Koelsch (2009).

METODOLOGIA

A aplicação da ferramenta no domínio cognição foi feita pela observação em vídeo do segundo atendimento de Fernanda. Este domínio compõem-se de seis (6) subdomínios: fundamentos, tomada de decisão, seguindo instruções, recordação de curto prazo/sequenciamento, recordação de longo prazo e acadêmicas, totalizando vinte e nove (29) itens. Destes foram avaliados cinco (5) subdomínios:

A) Fundamentos: Sustenta atenção durante toda a atividade; Procura por objeto escondido ou deixado de lado; Demonstra entendimento das regras e estruturas.

B) Tomada de decisão: Responde a perguntas fechadas (sim/não); Escolhe entre duas opções concretas apresentadas; Escolhe entre três opções concretas apresentadas; Responde a questões binárias abstratas; Faz escolhas sem a necessidade de solicitações.

C) Seguindo instruções: Segue instrução verbal envolvendo uma ação; Segue instrução verbal envolvendo duas ações; Segue indicações musicais simples.

D) Recordação de curto prazo/Sequenciamento: Recorda novas informações apresentadas durante a atividade; Sequência dois objetos durante a atividade; Sequência três objetos durante a atividade.

E) Recordação de longo prazo: Recorda o nome do terapeuta; Recorda o nome dos instrumentos; Recorda a função dos instrumentos; Demonstra consciência da rotina musicoterapêutica; Solicita atividades/canções anteriormente apresentadas; Canta letras de música corretamente sem indicações visuais/auditivas; Toca acompanhamento simples sem indicações visuais/auditivas; Toca acompanhamento intermediário sem indicações visuais/auditivas; Toca acompanhamento avançado sem indicações visuais/auditivas.

A avaliação realizou-se com as marcações dentro da capacidade manifestada em interações musicais realizadas com o musicoterapeuta através das técnicas de improvisação musical clínica, recriação, audição. O registro dos itens vão do nunca até consistentemente pelo sistema NRIC (nunca 0%, raramente abaixo de 50%, inconsistentemente de 50% a 79% e consistentemente de 80% a 100%).

RESULTADOS

Após o preenchimento dos itens de cada subdomínio a soma dos resultados fornece um escore bruto, este é dividido pelo quantitativo máximo de pontos no subdomínio, tendo assim um escore final.

sub domínio	n/a	escore bruto	possíveis	escore final
fundamentos		8	/ 10 =	80%
tomada de decisões		17	/18 =	94%
seguindo instruções		8	/11=	72%
recordações de curto prazo/sequenciamento		5	/11=	45%
recordação de longo prazo		27	/42=	64%
acadêmicas	X	0	/79=	0
total do domínio cognitivo 65			/92	70%

Resumo do domínio cognição IMTAP

As porcentagens do subdomínio recordações de curto prazo 45% e recordações de longo prazo 64% vem ao encontro das dificuldades da participante relacionadas com atenção e memórias.

Os itens destes subdomínios marcados com R (raramente) e I (Inconsistente) foram: responde a questões binárias abstratas (I); segue instruções verbais envolvendo duas ações (I); segue indicações musicais simples (R); procura por objeto escondido ou deixado de lado (I); demonstra entendimento de regras e estruturas (I); recorda novas informações apresentadas durante a atividade (R); sequência dois ou três objetos durante a atividade (R); recorda o nome do terapeuta (R); recorda o nome dos instrumentos (I); demonstra consciência da rotina musicoterapêutica (R); solicita canções anteriormente apresentadas (I); toca acompanhamento simples sem indicações visuais/auditivas (I) e toca acompanhamento intermediário sem indicações visuais/auditivas (R). **40**

As experiências musicais apresentadas a Fernanda foram de Re-criação (Bruscia, 2014). A maioria das músicas trazidas fazem parte do repertório de Fernanda, que durante todo o atendimento perguntava o nome das estagiárias e dos instrumentos (bongô, pandeiro, bateria) que estavam dispostos na sala. Lembrava apenas o nome do violão e do piano. Assim, apresenta uma dificuldade em recordar as novas informações durante a atividade, item marcado com raramente.

Com o pandeiro e bongô fizeram algumas células rítmicas simples para que ela imitasse, e teve dificuldades em imitar células com mais de três notas. Assim, os itens que envolvem tocar acompanhamentos simples e intermediárias foram marcados com inconsistente e raramente.

Em relação a questão de entender regras e estruturas, Fernanda teve algumas dificuldades em seguir quando a proposta envolvia ela cantar acompanhada pela estagiária. Quando perguntavam se ela havia entendido a proposta, ela respondia que sim e repetia o que lhe tinham dito, mas na hora da execução, cantava e seguia acompanhando tocando o instrumento que estava a sua frente.

CONCLUSÃO

A avaliação do domínio cognição da ferramenta IMTAP, não tem alcance diagnóstico mas sim do entendimento do perfil cognitivo. O escore final da avaliação de 70 % representa uma condição cognitiva inconsistente e revela itens específicos que tornaram-se norteadores do plano de atendimento para Fernanda.

Os itens do domínio cognição da IMTAP apresentam capacidades cognitivas não musicais, mas que podem ser identificadas de forma consistente e espontânea através da experiência musical compartilhada. Os itens destacados pelo preenchimento como raramente ® precisam ser mais trabalhados: segue indicações musicais simples (R); recorda novas informações apresentadas durante a atividade (R); sequência dois ou três objetos durante a atividade (R); recorda o nome do terapeuta (R); demonstra consciência da rotina musicoterapêutica (R); toca acompanhamento intermediário sem indicações visuais/auditivas (R). Nessa avaliação as experiências musicais oferecida partiram da identificação dos instrumentos e seguiram pela re-criação musical com música trazidas por Fernanda. Leva-se em consideração o fato de ser sua segunda sessão de modo que, o vínculo com as estagiárias e a familiaridade com o espaço do CAEMT não estavam construídos. O resultado quantitativo da ferramenta não considera esse contexto. **41**

Contudo, Koelsch (2009) apresenta a modulação da cognição referente à eventos relacionados com a experiência musical, e processos relacionados com a análise da sintaxe e significado musical. Com isso, o uso de canções trazidas por Fernanda favoreceram para reduzir qualquer estranhamento. Os aspectos relacionados com o significado musical também são favorecidos pelas canções familiares a Fernanda. Os itens relacionados à memória, recordar novas informações, o nome das estagiárias e sequências de objeto, caracterizam capacidades a serem trabalhadas por diferentes experiências musicais e o amadurecimento do vínculo terapêutico é um fator importante ao permitir segurança e acolhimento à condição de Fernanda. Uma reavaliação usando uma sessão após três meses ou mais de trabalho poderá confirmar essa hipótese e oferecer novas demandas a serem trabalhadas.

O escore final de 70% na condição de Fernanda mostrou-se positivo e a reflexão com base nas perspectivas neurocientíficas para a musicoterapia conduz para o aprofundamento no entendimento do processo musicoterapêutico que se pode construir a partir de uma avaliação quantitativa.

REFERÊNCIAS

Baxter, H.T; Berghofer, J. A.; Macewan, L. Nelson, J. Peters, K.; Roberts, P. (2007) **Individualized Music Therapy Assessment Profile Imtap**. London: Jessica Publishers.

Bruscia, K. (2014) **Defining Music Therapy** (3^a ed.), Barcelona Publishers.

Koelsch, S. (2009) **Uma perspectiva neurocientífica sobre a musicoterapia**. *The Neurosciences and Music III—Disorders and Plasticity*: Ann. N.Y. Acad. Sci. 1169: 374–384 (2009). New York Academy of Sciences.

Rocha, G. (2015, dezembro). **Você sabe o que é microcefalia?**. Consultado em 09 de julho de 2018 em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/combate-ao-aedes/50444-voce-sabe-o-que-e-microcefalia>.

Silva, A. M da. (2012) **Tradução Para O Português Brasileiro E Validação Da Escala Individualized Music Therapy Assessment Profile (Imtap) Para Uso No Brasil**. (Dissertação De Mestrado) Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul - UFRGS, BRA.

42

MUSICOTERAPIA E RECURSOS GRÁFICOS NO ESTÍMULO DA COMUNICAÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA

Monica Heinrichs August¹
Rosemyriam Cunha²

A motivação para o desenvolvimento desta pesquisa vem da constatação, em experiências de estágios, da dificuldade que a criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta em utilizar elementos da comunicação verbal, não verbal e sonoro musical (RUUD, 1998). Para fundamentar este projeto foi realizada uma revisão de literatura sobre os temas: 1) recursos gráficos, 2) comunicação verbal, não verbal e sonoro musical, 3) interações musicoterapêuticas e 4) crianças autistas. O objetivo aqui proposto é o de investigar a se os recursos gráficos fortalecem o potencial comunicativo da criança autista no decorrer de um processo musicoterapêutico. Busca-se entender, também, formas em que o recurso gráfico pode ser usado nas interações sociais dessas crianças para facilitar seu contato com o meio circundante.

Sobre as temáticas, criança autista, interações musicoterapêuticas e comunicação verbal, não verbal e sonoro-musical, foram revisados livros da biblioteca da UNESPAR, Campus de Curitiba II, disponíveis sobre o tema, artigos científicos encontrados na base de dados Pesquisa Scielo, priorizando a busca em artigos escritos em português e inglês, nos últimos dez anos. **43**

Foi possível constatar que na literatura geral, inclusive no que se refere à Musicoterapia, o foco no trabalho de comunicação com crianças autistas, associado aos recursos gráficos não é um tema frequente. Esse fato evidencia a relevância desse projeto, na medida em que poderá indicar novos caminhos sobre esse assunto.

OBJETIVO GERAL

Estimular e descrever o uso de recursos gráficos e seus impactos na comunicação de crianças autistas em processos musicoterapêuticos.

1 Unespar – Campus de Curitiba II (FAP), monica.august@hotmail.com

2 Orientadora. Unespar – Campus de Curitiba II (FAP), rose05@uol.com.br

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Observar e descrever as expressões musicais desencadeadas nas interações com instrumentos musicais e recursos gráficos.
- Observar e descrever as manifestações verbais desencadeadas nas interações com instrumentos musicais e recursos gráficos.
- Observar e descrever as manifestações gestuais desencadeadas nas interações com instrumentos musicais e recursos gráficos.
- Desenvolver um quadro demonstrativo das manifestações comunicativas dos participantes no decorrer das intervenções.

METODOLOGIA

Esta pesquisa de caráter qualitativo está voltada ao estudo de um fenômeno social dentro da sua complexidade e particularidade. Essa abordagem procura descrever e compreender processos dinâmicos vividos por grupos sociais e possibilitar o entendimento de particularidades do comportamento de indivíduos.

44

A pesquisa qualitativa se volta para estudos referentes a grupos dos quais se tem poucas informações. Serão feitas investigações de aspectos psicológicos que pedem essa abordagem devido à sua complexidade como análise de atitudes, motivações, valores e funcionamento de estruturas sociais. (Richardson, 2015).

As crianças que participarão da pesquisa já estão em processo musicoterapêutico, logo já possuem seu repertório de canções. Serão utilizadas as canções desse repertório para a estimulação da comunicação com a criança por meio de uma sequência de três a cinco gravuras que retratem a sequência da letra da canção.

Os recursos gráficos constarão de figuras padronizadas tiradas de fontes da internet, além de desenhos feitos por uma criança típica de idade correspondente a dos participantes e desenhos feitos no momento da interação da musicoterapeuta estagiária com a criança autista.

A pesquisa será desenvolvida nas dependências de uma universidade pública do Estado do Paraná, que oferece atendimentos de musicoterapia para a comunidade geral. A instituição possui uma ampla sala especificamente destinada à prática e pesquisa musicoterapêutica. A sala possui instrumentos musicais melódicos, harmônicos e de percussão.

Participarão da pesquisa três crianças autistas. Os participantes serão selecionados segundo os seguintes critérios: 1) crianças autistas de nível leve a moderado, 2) idade entre 4 a 12 anos. Não poderão participar da pesquisa crianças autistas de nível grave, e crianças cujos pais não assinem o termo de consentimento.

O processo de pesquisa constará de dez encontros, cada qual com a duração de meia hora. O atendimento será individual. Para a construção dos dados serão realizadas atividades e experiências musicais de recriação de canções conhecidas.

A partir do embasamento teórico desenvolvido na revisão de literatura serão elaborados, para as intervenções, recursos gráficos que representam a letra das canções, por meio da experiência de recriação musical. Serão analisadas as interações sonoro-musicais, a capacidade de resposta musical por meio dos recursos gráficos e a atenção musical.

A observação estruturada será aplicada por meio de anotação de dados em um protocolo previamente composto para o registro das manifestações sonoras, corporais e comunicativas dos participantes. A construção do protocolo terá por fundamento a escala IMCAP-ND, Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders. (Carpente, 2013)

Serão analisados itens da escala como o afeto musical (facial, prosódia, corpo, movimentação); a musical cognitiva (reage, focaliza) e as emissões verbais (balbucios, sílabas, palavras) desencadeadas pela mediação com as figuras.

Diários de campo serão feitos com as observações do pesquisador a respeito do processo de comunicação. Os dados serão analisados a partir dos passos da Análise Temática.

Para complementar os dados serão realizadas entrevistas com dois musicoterapeutas, utilizadas para o cruzamento dos dados e confirmação ou não dos resultados obtidos.

Este projeto foi submetido e aprovado por um comitê de Ética.

Espera-se que os participantes possam se expressar e manifestar por meio dos recursos gráficos e musicais aos quais estarão expostos. Pretende-se, com o desenvolvimento da pesquisa, colaborar com o conhecimento relativo à comunicação criança autista.

Palavras-chave: Musicoterapia. Recursos Gráficos. Comunicação. Discurso Gestual, Verbal e Gráfico. Autismo.

REFERÊNCIAS

Bruscia, K. E. (2016). **Definindo Musicoterapia** / tradução Marisa Velloso Fernandez Conde. 2^a. Ed. Rio de Janeiro: Enelivros.

Carpente, J. (2013). IMCAP-ND. **Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders**. New York: Regina Publishers.

Geraldo, M; Tiburcio, S. **A Musicoterapia associada à imagem no Tratamento de Autistas**. Disponível em < <http://galeriaaut.com.br/2014/artigos/A%20MUSICA%20ASSOCIADA%20A%20IMAGEM%20NO%20TRATAMENTO%20DE%20AUTISTAS.pdf>.> Acesso em 06/10/2017.

Richardson, R. J. (2015). **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas.

Ruud, E. (1998). **Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture**. Barcelona Publishers.

INTERAÇÃO SOCIAL MEDIADA PELA PRODUÇÃO RÍTMICA: MUSICOTERAPIA COM CRIANÇAS DE UM PROJETO SOCIAL

Cecilia de Carvalho Dias Maynardes¹
Rosemiryam Cunha²

Dentre as várias formas de interação desencadeadas pelo convívio e práticas em comum ofertadas nos projetos sociais encontra-se o fazer musical em grupo. Considera-se, assim, que produzir sons, participar ritmos e movimentos corporais em grupo como uma forma de sociabilização, uma vez que essas ações englobam encontros entre as pessoas e o estabelecimento de relações sociais.

Esta perspectiva participativa do fazer musical tem fundamento no âmbito da musicoterapia social e comunitária. Por essa ótica, a prática musical coletiva utiliza a música como meio de intervenção que encoraja a participação, a construção de redes de convivência, o fortalecimento dos participantes no sentido da inserção e ação na rede comunitária. Para a musicoterapia a música não é praticada com os critérios formais do aprendizado musical, “mas sim como algo a favor da expressão pessoal e social dos participantes, possibilitando assim a promoção e a reabilitação emocional e social das pessoas”. (Cunha, 2016. p.98) **47**

Com base nestas reflexões, esse projeto de pesquisa pretende investigar as trocas e manifestações sociais que a música praticada coletivamente proporciona para grupos de crianças em situação de vulnerabilidade social. Poucas publicações que articulem as intervenções musicoterapêuticas com as manifestações sociais foram encontradas, principalmente em relação a pessoas em situação de vulnerabilidade social e em projetos sociais. Com o desenvolvimento dessa investigação, pretende-se colaborar com o conhecimento a respeito das ressonâncias da produção musical em grupo sobre as relações sociais de crianças participantes de um projeto social.

OBJETIVO GERAL

-Observar as trocas sociais que crianças participantes de um projeto social realizam no decorrer de encontros de musicoterapia

¹ UNESPAR - Fap Campus II. doisout@yahoo.com.br

² UNESPAR - Fap Campus II. rose05@uol.com.br

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desenvolver 10 encontros de musicoterapia com crianças de 6 a 10 anos de idade para a construção de um processo científico.
- Estimular a produção sonoro-musical rítmica do grupo por meio de instrumentos de percussão e da experiência de improvisação rítmica.
- Investigar as trocas sociais manifestadas pelo grupo no decorrer das produções rítmico-sonoras
- Observar a construção de atitudes de troca e de compartilhamento de instrumentos no decorrer das interações musicais.
- Estimular o desenvolvimento da escuta do outro por meio da troca de turnos na produção instrumental.
- Descrever as ressonâncias da produção musical realizada nos encontros sobre as interações sociais dos participantes
- Entrevistar os professores e coordenadores do projeto social, antes e após a intervenção, em busca de dados que revelem possíveis modificações nas interações das crianças.
- Descrever as ressonâncias do processo musicoterapêutico sobre as interações sócio-musicais dos participantes

48

METODOLOGIA

Essa pesquisa de caráter qualitativo se volta para o estudo de um fenômeno social, nas suas complexidades e particularidades. A abordagem qualitativa pretende descrever e compreender processos dinâmicos vividos por grupos sociais e possibilitar o entendimento das particularidades do comportamento de indivíduos. A pesquisa qualitativa implica em estudos referentes a grupos dos quais se tem poucas informações que pedem essa abordagem devido a sua complexidade como a análise de atitudes, de motivações, de valores. (Richardson, 2015)

A pesquisa, de campo e de intervenção, será desenvolvida em um projeto social localizado na Grande Curitiba, que atenda crianças em situação de risco e vulnerabilidade social. O grupo de participantes será formado por no máximo 10 membros e no mínimo 6 com crianças de idade entre 6 e 10 anos. Para atingir os objetivos propostos, propõem-

se a observação e interação direta com os participantes, no decorrer de experiências de improvisação rítmica, durante 10 encontros musicoterapêuticos com os participantes.

Os critérios de inclusão determinados para esta investigação constam de: 1- projeto social que ofereça a oportunidade da formação de um grupo para as intervenções de musicoterapia. 2- participação da entrevista trabalhadores vinculados ao projeto social 3- participação do grupo de crianças os que frequentam o projeto social com idade entre 6 e 10 anos 4- com disponibilidade de participar das intervenções 5- os participantes deverão assinar um termos de assentimento (para as crianças), o responsável legal pelos participantes e o responsável pelo projeto social deverão assinar o termo livre e esclarecido (TCLE) para a participação das crianças, assim como os entrevistados assinarão seus TCLE 6-para os trabalhadores a) deverão ser vinculados ao projeto e atuar diretamente com as crianças em outras atividades

Formam os critérios de exclusão: a) crianças de idade inferior a 6 e superior a 10 anos de idade. b) crianças que não participem do projeto social. Para os trabalhadores: a) não exercer atividade direta com as crianças b) não ser educador do projeto social c) não possuir o termo livre e esclarecido (TCLE) assinado.

Para a obtenção de dados da produção sonora serão utilizados pares de instrumentos percussivos: tambor, ovinho ganzá, triângulo, clavas, agogô e pandeiro. As produções rítmicas serão com base em células de ritmos brasileiros, pulsos binários e quaternários simples, além de acatar produção rítmica espontânea do grupo. As interações sociais estabelecidas pelo grupo nas intervenções serão registradas em protocolo, composto pela pesquisadora, baseado no Perfil de Avaliação Individual Musico-Centrada dos Transtornos do Desenvolvimento - IMCAP-ND- de John Carpenente (2015). Os itens a serem observados serão: interação no jogo musical, atenção musical, afeto musical, escala musical cognitiva e escala capacidade resposta musical

Como parte da obtenção de dados, será realizada uma entrevista estruturada com alguns educadores do projeto, antes e após o processo musicoterapêutico. A finalidade da entrevista é a de averiguar possíveis alterações nas relações sociais dos participantes, segundo opinião dos entrevistados. Um diário de campo também será utilizado para anotações de impressões da pesquisadora a respeito das manifestações dos participantes nos atendimentos. Os dados serão analisados a partir dos passos da análise temática.

O projeto foi submetido e aprovado por Comitê de Ética.

49

Palavras-Chave: Musicoterapia. Projetos sociais. Relações interpessoais. Crianças. Ritmo.

REFERÊNCIAS

Carpente, J.(2013). IMCAP-ND. **Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders**. New York: Regina Publishers.

Cunha, R. (2016) Musicoterapia social e comunitária: uma organização crítica de conceitos. **Revista Brasileira de Musicoterapia**. Ano XVIII n° 21.

Richardson, R. J (2015). **Pesquisa social: métodos e técnicas**. . São Paulo: Atlas.

MUSICOTERAPIA E MICROCEFALIA - DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE UM ADOLESCENTE

Mariana Christina Garcia Pismel¹
Jéssica Röpke²
Clara Márcia Piazzetta³

INTRODUÇÃO

Este estudo de caso é uma ampliação da pesquisa de iniciação científica⁴ e tem por base o estágio curricular. Apresenta um recorte de processo musicoterapêutico de Jean⁵ atendido no CAEMT- Centro de Atendimento em Musicoterapia, da Universidade Estadual do Paraná. Dois (2) de oito (8) atendimentos individuais forneceram material para esse estudo que tem por base os resultados avaliados com a ferramenta IMTAP (Silva,2012) e os sistemas do neurodesenvolvimento (Levine, 2003 como referido em Ilari, 2003). Jean possui atraso em seu desenvolvimento motor e cognitivo, e seu diagnóstico é de microcefalia.

A microcefalia é caracterizada por uma má formação no cérebro, onde o mesmo não se desenvolve da maneira que deveria (Vargas, 2016) caracterizado pelo perímetro cefálico menor. Para o sexo masculino a medida é igual ou inferior a 31,9 cm e, para o sexo feminino, igual ou inferior a 31,5 cm, valendo para bebês nascidos com 37 ou mais semanas de gestação (Rocha, 2015). Em conversa com seu responsável, soubemos que ele nasceu em 2005 com 3.090kg e 49 cm de comprimento, com perímetro cefálico de 33 cm, porém, apenas em 2011 foi diagnosticada a microcefalia.

Ao chegar na musicoterapia, Jean mostrou dificuldade ao se expressar, por conta de sua timidez e sua fala repetitiva e com a pouca articulação de fonemas. Além de apresentar falta de equilíbrio, usando a mão esquerda para sustentação do corpo, e dificuldade em segurar os instrumentos musicais. Não se interessou pela música, e não manifestou sensibilidade de compreensão musical.

O estudo dos sistemas do neurodesenvolvimento propostos por Levine (2003, como referido em Ilari, 2003, p.9) relacionados a educação musical, ajudaram no entendimento da condição de Jean e junto com os resultados da avaliação (pré e pós atendimentos) do

1 Unespar – Campus de Curitiba II (FAP), mchristina.pismel@gmail.com

2 Unespar – Campus de Curitiba II (FAP), ropke.jessica@gmail.com

3 Unespar – Campus de Curitiba II (FAP), clara.piazzetta@unespar.edu.br

4 Pesquisa de Iniciação científica: “Aplicação da tabela IMTAP para avaliação da musicalidade e da habilidade emocional de crianças com o espectro de autismo considerando a interação musical”

5 Nome fictício para preservar a identidade do participante.

domínio musicalidade da ferramenta IMTAP embasaram o plano terapêutico, objetivos e entendimento do processo musicoterapêutico.

Os sistemas do neurodesenvolvimento são formados considerando as milhões de sinapses que formam o cérebro humano. Essas conexões vão construindo as possibilidades e capacidades humanas. Levine (2003 referido por Ilari, 2003) apresenta: 1) Sistema de controle da atenção: responsável pela concentração da criança e não deixa que a mesma se distraia com outros estímulos; 2) Sistema da memória: o qual possui a finalidade de armazenar as informações; 3) Sistema da Linguagem: responsável pela detecção dos diferentes sons de uma língua; 4) Sistema de orientação espacial: permite a criação de informações organizadas em *Gestalt*; percepção de que várias partes se encaixam em um todo; 5) Sistema de ordenação seqüencial: auxilia o participante a identificar uma cadeia de informações sequenciais; 6) Sistema motor: responsável pelo controle motor do corpo; 7) Sistema do pensamento superior: responsável pelo raciocínio lógico e resolução de problemas; 8) Sistema do pensamento social: responsável pela interação da criança através de relações sociais.

A IMTAP (Individualized Music Therapy Assessment Profile – Perfil de avaliação individual em musicoterapia)(Baxter, Berghofer, Macewan, Nelson, Peters, &, Roberts, 2007)é um instrumento de avaliação para mensurar dez diferentes tipos de comportamentos (domínios) distintos: musicalidade, comunicação expressiva, comunicação receptiva/percepção auditiva, interação social, motricidade ampla, motricidade fina, motricidade oral, cognição, habilidade emocional, habilidade sensorial. Utilizamos a versão traduzida e validada para o português por Silva (2012) no domínio musicalidade.

Neste domínio, os subdomínios são: a) fundamentos, b) andamento, c) ritmo; d) dinâmica, e) vocal, f) ouvido absoluto, g) criatividade e desenvolvimento de ideias musicais/vocais e instrumentais, h) leitura musical, i) acompanhamento. Na IMTAP cada um desses subdomínios é avaliado por meio do sistema de pontuação NRIC - Nunca, Raramente, Inconsistente e Consistente (Silva, 2012, p. 21). De acordo com a condição do participante os itens: f) ouvido absoluto, g) criatividade, desenvolvimento de ideias musicais/vocais e instrumentais, h) leitura musical, i) acompanhamento, não foram avaliados nesse momento.

O preenchimento dos itens desta tabela ocorre a partir da observação de ações e interações musicais compartilhadas na sessão, entre o participante e o musicoterapeuta. As experiências musicais de improvisar, recriar, compor e ouvir oferecem amplo recurso ao trabalho terapêutico. Desta forma é possível compreender que cada uma das experiências

musicais possui características próprias, e as experiências de improvisar, recriar, e ouvir trouxeram possibilidades de desenvolvimento para Jean.

O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados da ferramenta IMTAP no domínio musicalidade, pré e pós atendimentos, para a compreensão do processo musicoterapêutico de Jean. Os resultados são então, discutidos considerando o impacto da experiência musical nos processos neuronais que ativam sinapses em diferentes partes do cérebro como uma rede de conexões. Os sistemas de neurodesenvolvimento são manifestações destas conexões. A cognição musical se ocupa destes mesmos sistemas (Ilari, 2003). Com isso, pela atividade musical ativa-se capacidades não musicais (Bruscia, 2014).

METODOLOGIA

Os atendimentos de musicoterapia foram registrados em vídeo com termo de consentimento assinado pelo responsável de Jean. A partir da observação de vídeo de dois atendimentos não sequenciais, (22/3 e 03/05) a tabela IMTAP foi preenchida por estimativa. Ou seja, pela manifestação da capacidade e não pela quantificação de quantas vezes a capacidade foi apresentada.

53

A organização do atendimento seguiu conforme a condição de Jean e o alcance da experiência musical apresentada. Ou seja, não foi feito um protocolo de atividades para as sessões. O primeiro preenchimento dos subdomínios do domínio musicalidade foi feito pela dupla de estagiárias. O segundo preenchimento ocorreu em parceria com a supervisora durante a supervisão de estágio.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Jean participou de 8 atendimentos em 2018, nas seguintes datas: 16-03, 22-03, 05-04, 12-04, 19-04, 26-04, 03-05 e 10-05. O primeiro atendimento foi importante para identificar quem era o participante, iniciar um vínculo terapêutico, e identificar os aspectos ligados à sua musicalidade. O primeiro preenchimento da IMTAP, baseado no atendimento do dia 22 de março (tabela 01), teve escore final de 22% Domínio Musicalidade - Raramente.

Tabela 1- Resultados do primeiro preenchimento da tabela IMTAP, atendimento de 22 de março 2018

<i>Resumo</i>				
Sub-domínio	n/a	Escore Bruto	Possível	Escore Final
A. Fundamentos		14	+ 40 =	35 %
B. Andamento		10	+ 53 =	18,9 %
C. Ritmo		12	+ 60 =	20 %
D. Dinâmica		9	+ 45 =	20 %
E. Vocal		12	+ 57 =	21,05 %
F. Ouvido Absoluto e Relativo			+ 41 =	%
G. Criatividade e desenvolvimento de idéias musicais			+ 91 =	%
H. Leitura musical			+ 52 =	%
I. Acomparhamento			+ 15 =	%
<i>Total do domínio (Musicalidade)</i>		57	+ 255 =	22,3 %

DC= habilidades em domínio-cruzado

O participante demonstrou ter escore baixo principalmente no item andamento (tabela 02 IMTAP - subdomínio andamento)

Tabela 02 - Resultado do subdomínio andamento, como referência o atendimento de 22 de março de 2018.

<i>R. Andamento</i>						n/a
i. Tolerar mudanças no andamento	NO	R1	I2	C3		
ii. Demonstra consciência de grandes mudanças no andamento <i>pc</i>	NO	R1	I2	C3		
iii. Movimentos corporais inconscientes no andamento <i>pc</i>	NO	R1	I2	C3		
iv. Movimentos corporais conscientes no andamento <i>pc</i>	NO	R1	I2	C3		
v. Toca 1-4 compassos no próprio andamento	NO	R2	I3	C4		
vi. Toca 1-4 compassos no andamento do terapeuta <i>pc</i>	NO	R2	I3	C4		
vii. Inicia mudanças no andamento	NO	R2	I3	C4		
viii. Adapta-se tocando para equiparar mudanças no andamento <i>pc</i>	NO	R2	I3	C4		
ix. Adapta-se tocando para seguir <i>accelerando</i>	NO	R2	I3	C4		
x. Sustenta tocar interativamente no próprio andamento	NO	R2	I3	C4		
xi. Sustenta tocar interativamente no andamento do terapeuta	NO	R3	I4	C5		
xii. Toca subdivisões de pulsação básica	NO	R4	I5	C6		
xiii. Adapta-se tocando para seguir <i>ritardando</i>	NO	R4	I5	C6		
<i>Total das Colunas:</i>					6	4
<i>Soma o total das colunas para calcular o escore bruto:</i>					10	

Atividade: Notas

54

No dia 22/03 Jean estava sentado no chão encostado no metalofone grande. Sua atenção estava dispersa, mas tocou células rítmicas aleatórias no metalofone pequeno e como brincadeira retirava as peças apenas com a mão esquerda. Com as canções “Aquarela”, familiar a Jean e “Fico assim sem você” (sugestão da estagiária) a atenção de Jean voltou-se para o que estavam fazendo. Com a “Aquarela” ele sorriu e vocalizou os finais de frases no andamento da música, ao mesmo tempo que dançava sentado. Ao final da canção sua atenção dispersou e voltou a desmontar as teclas. Com a canção “Fico assim sem você” Jean voltou a interagir, mas com palavras e não com experimentação dos instrumentos.

Através deste pequeno recorte, podemos inferir que o participante sustentou tocar interativamente junto com as estagiárias de modo superficial e não manteve de 1 a 4 compassos no próprio andamento. Por outro lado, o participante demonstrou tolerar as mudanças no andamento bem como as subdivisões de pulsação básica apresentadas.

Na segunda avaliação do domínio Musicalidade (tabela 03), com base no atendimento de 03/05, o escore final alterou para 28,23% mantendo-se em Musicalidade - raramente.

Tabela 03- Resultados do segundo preenchimento da tabela IMTAP, com observação do 7º atendimento que ocorreu em 03 de maio de 2018.

<i>Resumo</i>				
<i>Sub-domínio</i>	<i>n/a</i>	<i>Escore Bruto</i>	<i>Possível</i>	<i>Escore Final</i>
A. Fundamentos		27	+ 40 =	67,5 %
B. Andamento		3	+ 53 =	5,66 %
C. Ritmo		6	+ 60 =	10 %
D. Dinâmica		5	+ 45 =	11,12 %
E. Vocal		31	+ 57 =	54,38 %
F. Ouvido Absoluto e Relativo			+ 41 =	%
G. Criatividade e desenvolvimento de idéias musicais			+ 91 =	%
H. Leitura musical			+ 52 =	%
I. Acompanhamento			+ 15 =	%
<i>Total do domínio (Musicalidade)</i>		72	+ 255 =	28,23 %

DC= habilidades em domínio-cruzado

A experiência de audição para a ação foi proposta para Jean. “Hoje eu quero andar de um jeito diferente” adaptada para “Hoje eu quero tocar um instrumento diferente”. Ele compreendeu as consignas e estando em pé tocou os instrumentos que foram sugeridos. Neste recorte, por exemplo, através da experiência musical utilizando andamento e dinâmica, pudemos observar de que forma o participante respondia para tocar os instrumentos sugeridos.

Nessa avaliação, os subdomínios a) fundamento e e) vocal tiveram alterações. No primeiro momento de preenchimento da tabela IMTAP o resultado do escore final foi 35% para fundamentos e 21,05% para vocal. No segundo momento de preenchimento, o resultado do escore final foi 67,5% para fundamentos e 54,38% para vocal. Observa-se que esses foram os itens com melhores resultados alcançados, tendo em vista a terapêutica musical. Com isto, infere-se que o participante ampliou sua musicalidade primária como manifestando prazer com a música, indicando desejo de tocar espontaneamente ou ter contato com instrumentos, e engajando-se em atividade musical interativa.

55

Além disso, inicialmente, no domínio vocal, o participante raramente cantava expressando conteúdo ou significado da letra da música, e raramente vocalizava em resposta a um estilo musical específico. Na segunda avaliação, os resultados demonstraram que o participante mostrou habilidades vocais e de canto, em estruturas de canções e criando improvisação lírica auto expressiva.

É importante ressaltar que os resultados apresentados na tabela IMTAP, variam conforme as experiências musicais propostas e seus objetivos particulares.

CONCLUSÕES

A primeira avaliação do atendimento de Jean com escore de musicalidade 22% revelaram que alguns sistemas do neurodesenvolvimento podem ser trabalhados como: de controle da atenção, da linguagem, o motor; de ordenação sequencial. Este escore norteou

os objetivos do plano de atendimento com: experiências musicais que lhe dessem mais motivação e assim manter a atenção; a postura para tocar os instrumentos; as canções para trabalhar a qualidade da fala; trabalhar o vínculo que permite a confiança na rotina de sessão. O segundo escore com alteração do domínio musicalidade para 28,23% em sete (7) sessões mostra que sua musicalidade pode ser ampliada considerando seu interesse pelos instrumentos, sua entrega ao trabalho com participação vocal mais intensa

Palavras chave: Musicoterapia. Microcefalia. IMTAP. Musicalidade.

REFERÊNCIAS

Bruscia, K. (2016). **Definindo Musicoterapia**. (3º ed). Dalas: Barcelona Publishers

Ilari, B. (2003). A música e o cérebro: algumas implicações do neurodesenvolvimento para aeducação musical. **Revista da ABEM**, 11(9).

Rocha, G. (2015, dezembro). **Você sabe o que é microcefalia?** Consultado em 09 de julho de 2018 de: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/combate-ao-aedes/50444-voce-sabe-o-que-e-microcefalia>.

Silva, A. M. D. (2012). **Tradução para o português brasileiro e validação da escala Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) para uso no Brasil**. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/61729/000865705.pdf?sequence=1>>

Vargas, A., Saad, E., Dimech, G. S., Santos, R. H., Sivini, M. A. V. C., Albuquerque, L. C., ... & Carvalho, P. I. D. (2016). Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 25, 691-700.

56