

# Musicoterapia



## **Musicoterapia**

**Musicoterapia** é a utilização da música num contexto clínico, educacional e social para prevenção e apoio a problemas de saúde mental, promovendo qualidade de vida e bem-estar. É um processo efetuado entre utente e musicoterapeuta, um profissional qualificado que utiliza elementos constituintes da música (ritmo, melodia e harmonia). Alguns dos objetivos terapêuticos mais relevantes consistem em facilitar e promover comunicação, relacionamento, aprendizado, mobilização, expressão e organização. Os objetivos da produção durante uma sessão de musicoterapia são não musicais, por isso não é necessário que o utente possua treino musical para recorrer a este tipo de terapia. O musicoterapeuta atende a necessidades específicas de cada pessoa, quer sejam físicas, emocionais, mentais, sociais ou cognitivas, baseando-se em evidências científicas. A musicoterapia busca desenvolver potenciais e/ou restaurar funções do indivíduo para que ele ou ela alcance uma melhor qualidade de vida através da prevenção, reabilitação ou tratamento de doenças.

A musicoterapia é internacionalmente reconhecida como uma atividade clínica e regulamentada no âmbito das profissões da saúde. A investigação, prática clínica, educação e formação clínica estão definidas por *standards* de entidades profissionais de acordo com contextos culturais, sociais e políticos. Atualmente, existe um sistema de certificação com emissão de licença profissional para musicoterapeutas no Reino Unido, na Noruega, na Áustria e nos Estados Unidos da América.

## **Principais Contextos de Intervenção**

Os musicoterapeutas trabalham com uma grande variedade de problemáticas. Incluem-se utentes com dificuldades motoras, autistas, pacientes com deficiência mental, paralisia cerebral, dificuldades emocionais, pacientes psiquiátricos, gestantes e idosos. O trabalho musicoterápico pode ser desenvolvido dentro de equipas de saúde multidisciplinares, em conjunto com médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores que ajudam no tratamento na musicoterapia. Também pode ser um processo autônomo realizado em consultório. Recentemente, uma das maiores aplicações de sucesso reconhecido da musicoterapia tem sido o tratamento da dor crônica e estresse pós-traumático.

## **Particular - consultórios e clínicas**

Indicado aos pacientes que requerem uma intervenção individualizada e que não se inserem em contextos institucionais. Estas intervenções são normalmente realizadas em consultórios musicoterapêuticos particulares ou em clínicas. Como exemplo, beneficiam deste contexto especialmente pacientes vítimas de patologias da depressão e de perturbações da relação e da comunicação (por exemplo perturbações do espectro do autismo).

O desenvolvimento pessoal através da música pode realizar-se neste contexto individual e particular.

## **Hospitalar**

As intervenções musicoterapêuticas realizadas em hospitais, maternidades e centros de saúde, atuam em complementaridade com a reabilitação física e com equipas multidisciplinares. Decorrem de duas formas distintas: consultas externas ou internamentos. Os utentes deste contexto recorrem ao musicoterapeuta para gestão da dor, reabilitação da motricidade, cuidados paliativos e apoio emocional.

Há intervenções que se dedicam especificamente à gravidez e ao parto (à pré-natalidade e à perinatalidade).

## ***Bebês prematuros***

Bebês prematuros são aqueles cujo período gestacional foi de 37 semanas ou menos. Eles estão sujeitos ao risco de numerosos problemas de saúde, como padrões anormais de respiração, baixo índice de gordura e de tecido muscular corporal, além de problemas de alimentação. A coordenação para sugar e respirar não é plenamente desenvolvida, tornando a alimentação um desafio. A melhora dos bebês prematuros quando eles saem da unidade intensiva de cuidado neonatal está diretamente relacionada com os estímulos que eles receberam, como por exemplo a musicoterapia. A musicoterapia nas unidades intensivas de cuidado neonatal utiliza basicamente cinco técnicas:

- música gravada ou ao vivo: é efetiva em promover a regularidade respiratória e os níveis de saturação de oxigênio, além de diminuir os sinais de angústia neonatal. Como os bebês prematuros têm sentidos ainda imaturos, a música é sempre tocada em um ambiente calmo e controlado, tanto com base em som gravado quanto com base em vocalizações ao vivo (embora esta última modalidade tenha mostrado ser mais efetiva). A música ao vivo também reduz as respostas fisiológicas dos pais. Estudos mostraram que a combinação de música ao vivo, como a de harpa, com o método mãe canguru reduziu os níveis de ansiedade materna. Isso permite aos pais, especialmente as mães, ter mais tempo para se entrosar com os bebês prematuros. O canto de vozes femininas é mais efetivo em acalmar os bebês prematuros do que a música instrumental.
- promoção do saudável reflexo de sucção: usando uma chupeta equipada com um circuito integrado que ativa um leitor de CD fora da incubadora neonatal, os musicoterapeutas podem promover um reflexo de sucção mais poderoso, ao mesmo tempo em que aliviam a percepção de dor do bebê. O Gato Box é um pequeno instrumento retangular que estimula o som de batida de coração pré-natal de uma maneira suave e rítmica, e que também é efetivo em auxiliar o comportamento de sucção. O musicoterapeuta usa seus dedos para bater no tambor, ao invés de usar o martelo. O ritmo estimula o movimento do bebê ao se alimentar, bem como saudáveis padrões de sucção. Isso ajuda o bebê a desenvolver a saudável coordenação entre as ações de sugar e respirar, auxiliando no seu ganho de peso. Quando essa técnica é efetiva, os bebês podem sair mais cedo do hospital.
- música e estimulação multimodal: combinando-se música e estimulação multimodal, os bebês podem sair mais cedo da unidade intensiva de cuidado neonatal do que aqueles que não receberam a terapia. A estimulação multimodal inclui a aplicação de estímulos táteis, vestibulares, auditivos e visuais que auxiliam o desenvolvimento do bebê prematuro. A combinação de música e estimulação multimodal ajuda os bebês prematuros a dormir e a conservar energia vital necessária para se ganhar peso mais rapidamente. Estudos mostram que as meninas respondem mais positivamente aos estímulos multimodais do que os meninos. A voz é muito usada pelos pais para se entrosar com os bebês, mas existem outros meios, como o disco de oceano (instrumento circular que imita os sons fluidos do útero) e o gato box. O disco de oceano melhora os ritmos cardíacos deficientes, promove padrões de sono saudáveis, diminui a frequência respiratória e melhora o comportamento de sucção.

- estimulação infantil: este tipo de intervenção usa estimulação musical para compensar a falta de uma estimulação sensorial ambiental normal nas unidades intensivas de cuidado neonatal. O som ambiente na unidade neonatal às vezes é estressante, mas a musicoterapia pode atenuar estímulos sonoros não desejados, tornando o ambiente mais calmo e reduzindo as complicações de crianças de alto risco ou com dificuldades de ganho de peso. O entrosamento entre pais e filhos também pode ser afetado pelos sons da unidade neonatal, atrasando as interações entre pais e bebês prematuros. A musicoterapia cria um ambiente calmo e relaxado, permitindo que os pais falem e passem o tempo com seus filhos enquanto eles estão na incubadora neonatal.
- entrosamento entre pais e bebês: os terapeutas estimulam os pais a cantar para os filhos, bem como a lhes propiciar técnicas de cuidado em domicílio. Cantar cantigas de ninar pode relaxar e diminuir a frequência cardíaca dos bebês prematuros. Isso permite que eles preservem energia, favorecendo seu crescimento. Esse tipo de canção também favorece o sono dos bebês, o seu ganho de peso e a sua alimentação. Ouvir a voz da mãe na incubadora aumenta o nível de saturação de oxigênio dos bebês.

### **Psiquiátrico**

Contexto para pacientes com psicose, perturbação bipolar e perturbações graves da personalidade.

### **Geriátrico**

Este contexto dedica-se a melhorar a qualidade de vida e bem-estar de idosos, trabalhando frequentemente com pacientes vítimas de doença de Alzheimer e demência.

### **Educacional**

Contexto frequentemente escolar, com crianças e adolescentes com necessidades educativas especiais. Beneficiam deste contexto especialmente os pacientes com perturbações emocionais e do comportamento. Este tipo de intervenção requer frequentemente a reabilitação psicossocial dos pacientes.

### **Comunitário**

Estas intervenções atuam especialmente na reabilitação psicossocial, tendo como exemplo pacientes vítimas de dependências, presidiários e refugiados.

Também os grupos terapêuticos de desenvolvimento pessoal através da música realizam-se com frequência no contexto comunitário, incidindo sobre o bem-estar e a prevenção.

### **Militar**

Duas das principais patologias apresentadas atualmente nas forças armadas são o transtorno de estresse pós-traumático e traumatismo cranioencefálico, e ambas costumam ser tratadas através de musicoterapia. As principais técnicas utilizadas são: grupo de percussão, audição, canto e composição de músicas. A composição de músicas é particularmente eficiente, pois cria um ambiente seguro onde o paciente pode trabalhar seus traumas e transformá-los em lembranças mais agradáveis.

### **Forense**

Em estabelecimentos prisionais.

## **História**

### **Origens**

O uso da música como método terapêutico vem desde o início da história humana. Os Papiros de Lahun contêm o primeiro registo escrito sobre a utilização terapêutica da música até hoje encontrado. Musicoterapia era usada nos templos egípcios. A musicoterapia foi praticada nos tempos bíblicos quando Davi tocou harpa para livrar o rei Saul de um mau espírito. Outros registros a esse respeito podem ser encontrados na obra de filósofos gregos pré-socráticos. Apolo era o deus grego da música e da medicina. Acreditava-se que Esculápio curava doenças da mente através de música e canções. Platão dizia que a música afetava as emoções e poderia influenciar o caráter de um indivíduo. Aristóteles ensinava que a música afetava a alma, e descrevia a música como uma força capaz de purificar as emoções. Por volta de 400 a.C., Hipócrates tocava música para doentes mentais. Aulo Cornélio Celso advogava o som de címbalos e água corrente para o tratamento de desordens mentais.

### **Primeiros Estudos**

No século IX da Idade de Ouro Islâmica, a música tinha utilização terapêutica. O cientista, psiquiatra e musicólogo Al-Farabi faz referência ao efeito terapêutico da música no seu tratado *Significados do Intelecto*. Nos hospitais árabes do século XIII, existiam salas de música para os pacientes.

Os curandeiros dos povos nativos dos Estados Unidos empregavam cantos e danças para curar seus pacientes. No século XVII, Robert Burton escreveu, no seu clássico trabalho "A anatomia da melancolia", que música e dança eram fundamentais no tratamento de doenças mentais, especialmente melancolia.

O aumento da compreensão acerca do sistema nervoso levou a uma nova onda de musicoterapia no século XVIII. Trabalhos anteriores sobre o assunto, como o *Musurgia universalis*, de Athanasius Kircher, de 1650, o "Disputa sobre o efeito da música no homem", de Michael Ernst Etmüller, de 1714, e o *Veritophili*, de Friedrich Erhardt Niedten, de 1717, ainda tendiam a discutir os efeitos médicos da música em termos de colocar o corpo e a alma em harmonia. Mas, a partir de meados do século XVIII, trabalhos como "Reflexões de música antiga e moderna", de Richard Brocklesby, de 1749, o "Memórias" da Academia Francesa de Ciências, de 1737, e o "Conexão da música com a medicina", de Ernst Anton Nicolai, de 1745, enfatizavam o poder da música sobre os nervos.

Depois de 1800, os livros sobre musicoterapia passaram a se basear no sistema brunoniano de medicina, argumentando que a estimulação dos nervos pela música poderia ajudar a melhorar a saúde. Por exemplo, o livro "O doutor musical" (1807), de Peter Lichtenthal, era explicitamente brunoniano. Lichtenthal, um músico, compositor e médico com ligações com a família de Mozart, falava de "doses de música" que poderiam ser determinadas por alguém que conhecesse a "escala brunoniana".

### **Sistematização**

A partir do século XX a musicoterapia começa a receber mais fundamentação científica e uma organização sistemática facilitadora de futuros resultados esperados. Médicos, psiquiatras e músicos apresentaram ocasionalmente incidentes de tratamentos com recurso à música em revistas científicas e em literatura. Em 1903, Eva Vescelius funda a National Medical Association of New York e publica "Music and Health" com instruções para o tratamento de febre, insónia e outras doenças com a ajuda da música. A música Margaret Anderson e a enfermeira Isa Maud Ilsen oferecem serviços de musicoterapeuta a soldados canadianos durante a Primeira Guerra Mundial e em 1919 dão a primeira aula oficial de musicoterapia na Universidade Columbia.

A sistematização dos métodos utilizados começou após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), com pesquisas realizadas nos Estados Unidos. O primeiro curso profissionalizante universitário de musicoterapia foi criado em 1944 na Universidade Estadual de Michigan, nos Estados Unidos. Em 1945, o Departamento de Guerra dos Estados Unidos emitiu o boletim técnico 187 descrevendo o uso da música na recuperação dos militares hospitalizados. O Exército dos Estados Unidos conduziu pesquisas que comprovaram o efeito positivo da música na recuperação de militares feridos, desenvolvendo a musicoterapia no contexto militar.

Por volta dos anos 1950 e 1960, aparecem os modelos pioneiros da musicoterapia: Nordoff-Robbins, Musicoterapia Analítica e GIM. O modelo Nordoff-Robbins, que surge da parceria entre Paul Nordoff e Clive Robbins, que, inicialmente, estabeleceram um programa com música em unidades de cuidado nos departamentos de crianças autistas e psiquiatria infantil no Reino Unido e posteriormente nos Estados Unidos. O seu sucesso com crianças autistas na Universidade da Pensilvânia resultou na investigação de 5 anos: *Music Therapy Project for Psychotic Children Under Seven at the Day Care Unit*, com publicação, estágios e tratamentos.

Em 1985, a *World Federation of Music Therapy* (WFMT) foi formalmente estabelecida em Génova, na Itália. Foi fundada por Rolando Benenzon (Argentina), Giovannia Mutti (Itália), Jacques Jost (França) Barbara Hesser (Estados Unidos), Amelia Oldfield (Reino Unido), Ruth Bright (Austrália), Heinrich Otto Moll (Alemanha), Rafael Colon (Porto Rico), Clementina Nastari (Brasil), e Tadeusz Natanson (Polónia), para promover globalmente a profissão.

### **Processo e Modelos**

O processo da musicoterapia pode se desenvolver de acordo com vários métodos. Alguns são receptivos, quando o musicoterapeuta toca música para o paciente. Este tipo de sessão normalmente se limita a pacientes com grandes dificuldades motoras ou em apenas uma parte do tratamento, com objetivos específicos. Na maior parte dos casos, a musicoterapia é ativa, ou seja, o próprio paciente toca os instrumentos musicais, canta, dança ou realiza outras atividades junto com o terapeuta. A forma como o musicoterapeuta interage com os pacientes depende dos objetivos do trabalho e dos métodos que ele utiliza. Em alguns casos, as sessões são gravadas e o terapeuta realiza improvisações ou composições sobre os temas apresentados pelo paciente.

Alguns musicoterapeutas procuram interpretar musicalmente a música produzida durante a sessão. Outros preferem métodos que utilizem apenas a improvisação, sem a necessidade de interpretação. Os objetivos da produção durante uma sessão de musicoterapia são não musicais, por isso não é necessário que o paciente possua nenhum treinamento musical para que possa participar deste tratamento. O musicoterapeuta, por outro lado, devido às habilidades necessárias à condução do processo terapêutico, precisa ter proficiência em diversos instrumentos musicais. Os mais usados são a guitarra clássica (violão), o piano (ou outros instrumentos com teclado) e instrumentos de percussão.

Modelos: Musicoterapia Criativa, Musicoterapia Analítica, Imaginário Guiado e Música (GIM), Musicoterapia Benenzon, Musicoterapia Comportamental, Musicoterapia Neurológica e Musicoterapia Comunitária.

### **Musicoterapeuta e Formação Académica**

O profissional responsável por conduzir o processo musicoterápico é chamado musicoterapeuta. A sua formação é feita em cursos de graduação superior em

musicoterapia. Nalguns países existe licenciatura, noutros é uma especialização para profissionais da área da música (músicos, professores de música), saúde (médicos, psicólogos, arteterapeutas ou terapeutas expressivos).

A formação prática do musicoterapeuta inclui a utilização da voz e do canto, a prática em ao menos um instrumento harmónico (a guitarra e o piano são os mais utilizados), a utilização de instrumentos de percussão e o domínio de um instrumento melódico (violoncelo, flauta, etc.).

A formação teórica do musicoterapeuta baseia-se em teoria musical, psicologia, filosofia, neurologia e fisiologia. Os métodos baseiam-se frequentemente em conhecimento da educação musical (como o Método Orff ou o Método Kodály), noções de expressão artística, expressão corporal, dança e técnicas grupais.

O dia do musicoterapeuta é comemorado no Brasil em 15 de setembro. Na Europa, celebra-se, a 15 de Novembro, o Dia Europeu da Musicoterapia.

Em Portugal, o musicoterapeuta certificado pela via regular deverá ter um grau de mestre em musicoterapia e pelo menos dois anos de psicoterapia individual.

### **Culturas musicais terapêuticas**

A música está presente em todas as culturas do mundo. O efeito da música sobre o indivíduo depende de vivências associadas a determinados estilos musicais, por um processo de condicionamento estético. Nas culturas asiáticas, a utilização terapêutica da música pode ser associada a outras técnicas como relaxamento progressivo, treinamento autógeno, *reiki*, ioga ou acupuntura. Apesar de haver um subentendido consenso sobre os benefícios da música clássica ou a música psicodélica eletrônica de sons contínuos ou, no caso de acupuntura e ioga, música da Índia e música da China associadas à meditação.

Por outro lado, os musicoterapeutas, na sua formação, estudam os efeitos dos ritmos repetidos, a associação de ritmos ao transe e êxtase místico e/ou o seu efeito sobre as emoções humanas, conhecimento este relativamente bem conhecido por exemplo por produtores da música de filmes (música de suspense, ação, sensualidade etc.) e peças teatrais, incluindo a ópera.

### **Musicoterapia na abordagem do portador de doença de Alzheimer**

## Música

Ruídos, sons, organizações rítmicas e melódicas acompanham a existência do ser humano desde a Pré-História. Vivendo rodeados por mistérios inexplicáveis, sem recursos diante das manifestações da natureza, é provável que os povos primitivos procurassem na evocação de espíritos uma forma de aplacar o medo e os males que os afligiam. Gritos, danças, rituais, percussões rítmicas intermediavam essa comunicação sagrada. A música foi mística.

Na Antigüidade, Pitágoras, sábio grego que acreditava no princípio numérico como base da existência do universo, escutava o som das estrelas e por meio dessa sonoridade curava seus discípulos. Platão e Aristóteles, por sua vez, indicavam melodias construídas em determinados intervalos e escalas com o objetivo de colaborar com a formação dos jovens. A música foi ciência.

No decorrer da Idade Média, a Igreja Católica apoderou-se da música ao determinar regras para a construção e a execução das melodias. Apenas a voz humana era digna de dirigir-se a Deus sem acompanhamento instrumental. A música foi contemplação, adoração, religião.

A partir do século XVI, no limiar da Renascença, a música profana liberta-se da prisão monástica. Existindo desde então como manifestação religiosa e profana, a música passou a expressar os sentimentos individualizados e subjetivos da pessoa humana refletindo a época histórica da qual emergia (STEHMAN, 1964).

Esse breve painel histórico apresenta a música como uma atividade do ser humano. A produção musical que se insere em uma época histórica é o resultante da articulação de materiais rítmicos, tímbricos, instrumentais e melódicos disponibilizados ou construídos no interior de determinada sociedade e cultura.

A música é um elemento da expressão individual e coletiva presente na vida cotidiana e reflete o meio cultural em que as pessoas vivem. Aqueles que pertencem a um mesmo grupo cultural podem mostrar reações e interpretações parecidas quando expostas a uma determinada experiência musical e mantêm uma coerência com a cultura sonora em que vivem. A música pode ser, então, um meio para a comunicação de valores e

identidades grupais (CUNHA, 2003).

A psicóloga Kathia Maheirie (2001), em sua tese de doutorado, ao estudar as articulações entre o trabalho musical e a formação de identidades, concluiu que as pessoas, quando vivem em coletividade, comunicam por meio do som formas de expressão de si e do mundo, criando uma linguagem representativa e transformadora do contexto social em que vivem. Assim, a música pode ser percebida como uma forma de sentir e pensar que cria emoções e inventa linguagens. O significado da música é resultante do contexto social e cultural interiorizado pelas pessoas.

É dessa forma que a música pode se colocar como um elemento que produz e expressa significados. Essa possibilidade de envolver o ser humano em dinâmicas psicológicas e fisiológicas, de estruturar e comunicar pensamentos e emoções nos âmbitos da vida individual e coletiva, é que tem dotado a música de capacidades terapêuticas.

### **Musicoterapia**

Os efeitos terapêuticos da música passaram a ser sistematizados de forma científica após a II Guerra Mundial. Profissionais da saúde, nos Estados Unidos, perceberam alterações favoráveis nos processos de tratamento de doentes, mutilados e neuróticos da guerra, quando em contato com a arte dos sons. Eles avaliaram, então, a necessidade de se estabelecer um plano para a formação de profissionais especializados na aplicação científica da música e seus elementos: ritmo, altura, intensidade e timbre.

O primeiro curso acadêmico de Musicoterapia foi criado em 1919, nos Estados Unidos. No Rio de Janeiro, em 1968, foi fundada a primeira associação de Musicoterapia brasileira. No ano de 1969, a então Faculdade de Educação Musical do Paraná implementou o curso de Musicoterapia como especialização *Lato Sensu* ( MESSAGI, 1997 ).

O curso resultou da atitude pioneira da professora Clotilde Espínola Leinig que disponibilizou o material teórico necessário para a especialização de musicoterapeutas.

Em 1983, o curso passou por reformulações e, portanto, foi transformado em graduação (Ibidem). Hoje, além do Paraná, outros estados brasileiros oferecem formação nesta área, entre eles: São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Goiás e Bahia.

Pode-se pensar na Musicoterapia como a “aplicação científica do som, da música e do movimento que, através da escuta e execução, contribui para a integração de aspectos cognitivos, afetivos e motores, desenvolvendo a consciência e fortalecendo o processo criativo” (DEL CAMPO *apud* BRUSCIA, 2000). Even Ruud (1990), musicoterapeuta e pesquisador norueguês, sugere que essa intervenção terapêutica tenha como objetivo “aumentar as possibilidades de ação” da pessoa tanto no âmbito individual como no social (p.3). Portanto, a promoção da expressão individual, a integração social e a facilitação da comunicação são também atribuições da prática da Musicoterapia.

Dentro da abordagem musicoterapêutica, toda e qualquer produção sonora, não-verbal e de movimento corporal, é considerada expressão do repertório de significações individuais da pessoa. As produções sonoras são aceitas conforme são manifestadas. Dependendo dos objetivos e dos anseios dos participantes, pode-se evoluir para a produção dentro dos parâmetros da estética convencional.

A música e as atividades musicais estão indicadas como meios eficientes para estimular a emergência de novos comportamentos quando são utilizadas como mediadoras de experiências que impliquem a apropriação da consciência de si e da realidade vivida. Dessa forma, a música, ao evocar os sentimentos, pode fornecer meios para a expressão e estimular a verbalização, possibilitando a interação da pessoa com a própria realidade em que se insere. (CUNHA, 2003).

Como ciência interessada em investigar conteúdos e sentidos individuais e grupais, a Musicoterapia deve atender à relação entre vivência musical e contexto sócio-cultural. A biografia das pessoas é amplamente marcada e matizada pelos elementos da cultura e do meio social por onde esta transita. A resposta significativa para a música poderá estar contida nessa biografia musical.

Considerando que os significados e sentidos atribuídos à música se inserem nas biografias musicais das pessoas, tem-se adotado na prática musicoterapêutica a

abordagem que se denomina *narrativa musical de história de vida*, por se acreditar que as pessoas se apropriam, no decorrer de suas trajetórias históricas, de sonoridades tornadas significativas em suas trocas sociais. Dessa forma, ao expressarem essas sonoridades, elas estarão comunicando sentidos e significados pessoais que exprimem suas intencionalidades, crenças e vivências. Portanto, a narrativa musical constitui-se na narrativa de suas trocas sociais, de suas existências (Ibidem).

## **O Idoso**

Para Vargas (1983), o indivíduo envelhece fisicamente, socialmente e psicologicamente. No âmbito psicológico ocorrem transformações e, segundo o autor, dá-se ênfase às capacidades preservadas. Quanto à percepção, a pessoa idosa tende a ser mais lenta, porém há ganhos na exatidão com que realiza as tarefas. Há diminuição da memória mecânica: o velho lembra o essencial, esquece o que lhe convém. Em geral, os idosos têm facilidade de aprendizado em situações práticas, é mais paciente, demonstra aumento de precisão, da objetividade e da religiosidade. Nota-se diminuição nos limiares de concentração e da memória recente. As noções abstratas são substituídas pelas concretas. Apresentam-se em declínio os sentidos da visão e audição.

O equilíbrio psíquico do idoso depende basicamente de sua capacidade de adaptação e aceitação da realidade que o cerca. Quando essa adaptação não é satisfatória, surgem conflitos que provocam reações que podem desencadear o desequilíbrio psicológico, dando origem às reações psicopatológicas do envelhecimento (Ibidem).

A psicopatologia do idoso repousa, segundo esse estudioso, em quatro Ds: depressão, delírio, distúrbios psicossomáticos e demência. Para os fins propostos no presente trabalho, será abordado, dentre os itens apontados acima, o que se refere à demência.

## Demência

A demência, conforme explicam os médicos e pesquisadores Caramelli e Nitrini (1997), constitui-se numa síndrome. Isso significa que o termo não diz respeito a uma única doença, mas a um conjunto de sintomas que formam o quadro demencial. Esse quadro passa a ser definido como uma “síndrome caracterizada pela deterioração da capacidade intelectual que é suficientemente intensa para interferir nas atividades profissionais e sociais do indivíduo, na ausência de distúrbios da consciência”. (p.107).

Os autores ressaltam algumas limitações quanto ao diagnóstico, pois este exige a constatação da deterioração intelectual em relação à condição prévia do indivíduo e normalmente não existem dados que permitam a avaliação pregressa em comparação com os exames atuais. Dessa forma, consideram o levantamento da história clínica e a constatação da interferência nas atividades profissionais e sociais do indivíduo como fundamentais para a suspeição diagnóstica. Sugerem os critérios estabelecidos pelo *Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais – 4. ed (DSM-IV)*, como os mais empregados para o estabelecimento do diagnóstico da demência. Esses critérios encontram-se na tabela abaixo:

**TABELA 1:** Critérios Diagnósticos para Demência do DSM-IV

- 
- A1. Comprometimento de memória
  - A2. Comprometimento de pelo menos uma outra função: linguagem – praxias<sup>1</sup> – agnosias<sup>2</sup> – funções cognitivas.
  - B. Os déficits cognitivos causam significativo comprometimento social e ocupacional e representam declínio de nível de funcionamento anterior.
  - C. Os déficits cognitivos não ocorrem exclusivamente durante episódio de *delirium*<sup>3</sup>.
  - D. O quadro pode estar relacionado a uma condição médica geral, aos efeitos persistentes de alguma substância, ou a uma combinação destes dois fatores.
- 

Dentre os procedimentos utilizados para a realização da diagnose encontram-se as avaliações das funções cognitivas. Diversas formas de avaliação neuropsicológicas podem ser utilizadas; porém, a mais empregada é o *Mini-Exame do Estado Mental (MEEM)* criado por Folstein et al, em 1975, (Ibidem, p. 109). Esse teste avalia a orientação espacial e temporal, memória de fixação, atenção e cálculo, linguagem, praxias e habilidades construtivas.

Conforme dados apresentados na tabela 2 (Ibidem, p. 110), constata-se que a

diferenciação das demências é avaliada na medida em que acometem ou não a estrutura do sistema nervoso central. As demências primárias e as secundárias são as que apresentam comprometimento do sistema nervoso central. Entre as primárias, há aquelas em que a demência é a manifestação clínica principal, (Doença de Alzheimer, Doença de Pick e a demência por inclusão de corpúsculos de Lewy). Entre as demências secundárias, encontram-se, com mais freqüência, as demências vasculares, as de etiologia infecciosa, tumores e hidrocefalia. As demências que se apresentam sem o comprometimento do sistema nervoso central, incluem demências de etiologia metabólica, (carência de vitamina B12) e endócrina (hipotireoidismo).

**TABELA 2: DIFERENTES FORMAS DE DEMÊNCIA**

Demências com comprometimento estrutural do SNC

Primárias

Secundárias

Demência é a manifestação principal:	Demência associada a:
1. Doença de Alzheimer	1. Doença cérebro-vascular
2. Demência frontal	2. Tumores
3. Doença de Pick	3. Neuroinfecções
4. Demência por corp. de Lewy	4. Hidrocefalia
5. Degeneração córtico-basal.	

Demências sem comprometimento estrutural do SNC:

Causas metabólicas:

Carência de vitamina B 12

Causas endócrinas:

Hipotiroidismo

Em relação à prevalência das diferentes formas de demências, a DA é habitualmente a causa principal, correspondendo a mais de 50% dos casos. Estudos epidemiológicos realizados no Canadá acusaram 64% dos casos como sendo Doença de Alzheimer, conforme relatam Forlenza e Almeida (1997). Segue-se a demência vascular em 19% dos casos. Os autores relatam resultados do estudo realizado por Nitrini, em 1995, no Brasil, demonstrando que, entre 100 pacientes, a prevalência é de 54% para a Demência de Alzheimer, 20% para demências vasculares e 08 casos apresentaram demências reversíveis.

### **Doença de Alzheimer**

A doença de Alzheimer (DA) é a causa mais comum de demência em idosos. Compromete fundamentalmente as áreas do cérebro responsáveis pela

memória, pensamento e linguagem. As causas são desconhecidas e não há tratamento específico. Essa doença foi descrita pelo médico Alois Alzheimer, em 1907. Ele observou a presença de depósitos anormais, hoje conhecidos como placas neuríticas ou novos neurofibrilares, no cérebro acometido. Os lobos temporal e frontal são os mais acometidos, especialmente o hipocampo (SAYEG E GORZONI, 1993).

Os sintomas são variados e incluem a desorientação espaciotemporal e a incapacidade para realizar as tarefas do cotidiano. Nos estágios iniciais, pode estar comprometida apenas a memória. Nos estágios mais avançados a doença evolui para mudanças na personalidade, alterações de comportamento como vagância e agressividade. Os médicos geriatras Sayeg e Gorzoni elaboraram de forma didática a progressão da DA, dividida em três fases:

A fase inicial que dura em média de dois a quatro anos. É marcada pela perda lenta e gradual da memória recente. As alterações comportamentais acompanham esta evolução, havendo dois tipos de comportamento: apatia, passividade, desinteresse, e outro marcado pela agressividade, a irritabilidade, o egoísmo, a intolerância e a agressividade. Nos casos de apatia é importante o diagnóstico diferencial com a depressão. Alterações da memória e desorientação espacial podem causar estados depressivos e desinteresse por atividades até então normalmente praticadas.

A segunda fase evolui entre três a cinco anos, sendo que se agravam os sintomas da fase anterior. Relaciona-se com o comprometimento das áreas corticais do lobo temporal, afetando atividades instrumentais e operativas.

Iniciam-se as dificuldades motoras, instalam-se afasias, apraxias e as agnosias. A marcha pode se apresentar prejudicada, os movimentos lentificados, aumento do tônus muscular e emagrecimento. As queixas de roubos de objetos pessoais, a desorientação no espaço e tempo e a dificuldade em reconhecer familiares, tornam-se comuns. A presença de delírios, alucinações e agitação psicomotoras são mais frequentes.

Os doentes perdem a capacidade de ler e entender o que lhes é solicitado. Manifestam a repetição de palavras ou frases curtas e desordenadas. A iniciativa se torna quase ausente, o vocabulário restrito, o pensamento abstrato ausente. É comum perderem-se mesmo dentro de casa. Instala-se um total estado de dependência.

Uma terceira fase é caracterizada pela memória de longo prazo bem prejudicada, capacidade intelectual e iniciativa deterioradas. O doente torna-se indiferente ao meio.

Estabelece-se um estado de apatia, de prostração ao leito ou à poltrona. Há possibilidade do surgimento de escaras de decúbito devido ao confinamento ao leito. O doente adota a posição fetal, agravando-se as contraturas. O mutismo e o estado vegetativo se concretizam. A alimentação se dá por sucção ou por sonda. É possível que a morte sobrevenha em um ano, em virtude do surgimento de processos infecciosos (1993).

### **A Afetividade da Pessoa Demente**

Devido às alterações acarretadas pelo estado demencial, a vida psíquica e física da pessoa passa por consecutivas modificações que se caracterizam pelas perdas da capacidade de interação no meio social. Os reflexos dessas alterações atingem não só o doente, mas também familiares, amigos e pessoas que com ele se relacionam. As considerações que se seguem, elaboradas por Léger et al., (1994), compõem um panorama possível de se concretizar na vida do portador da doença de Alzheimer.

O status social se modifica, tratam-no como se fosse criança, é repreendido, fala-se dele no passado. Não tem mais domínio sob seu futuro; perde o poder de gestão de seus bens e a falta de autonomia é critério para permanência em uma instituição.

Toda a modificação de ambiente, sobretudo se rápida, resulta em reações de ansiedade, alteração de comportamento, fugas, retraimento ou agressividade. A ausência de relações sociais calorosas, a falta de atenção e afeto,

umentam as dificuldades de apelo mnemônico, de elaboração de pensamento, destruindo o equilíbrio até então compensado. Os transtornos de linguagem que os impedem de estabelecer uma comunicação gratificante os deixam atônitos e confusos.

Transtornos psíquicos no decurso da demência surgem como a expressão de uma impossibilidade de ação perante os fatos. A depressão é freqüente, associada à sensação de perda que marca os primeiros sintomas da doença. Desejo de morte se exprime pela recusa aos cuidados necessários e alimentação adequada. Observa-se, também, retraimento, indiferença ao meio ambiente e a qualquer estímulo. Há indivíduos, porém, que apresentam reações de fuga, agressividade como forma de se defender das sensações constrangedoras.

Assim, o portador de demência reage ao meio de forma individualizada. As pessoas manifestam-se conforme sua estrutura particular de personalidade. Existe, no demente, uma vida psíquica dinâmica. Este fato deve ser levado em conta quando são adaptadas as técnicas de cuidado específicas visando a lentificar, estabilizar ou até mesmo melhorar o quadro demencial.

### **Musicoterapia na Doença de Alzheimer**

Considerando a perspectiva de Bakhtin citada em Freitas (2000), o homem só tem existência no social. Por essa ótica, a participação nos trabalhos musicoterapêuticos individuais ou em grupo pode oferecer às pessoas portadoras da doença de Alzheimer oportunidades de convívio social, de interagir realidade circundante, numa dimensão da comunicação musical.

A sessão de Musicoterapia pode significar um tempo e um espaço de reorganização cognitiva, afetiva e corporal para o portador da DA. No decorrer da interação a pessoa tem a oportunidade de expressar-se, de comunicar-se com o outro, através das canções, dos movimentos e da percussão em conjunto. Nesse período de tempo a pessoa pode entrar em contato com suas

lembranças e emoções, percebendo-se e manifestando-se, dentro da sua possibilidade motora e cognitiva atual (CUNHA, 1999).

Na prática musicoterapêutica utiliza-se como recursos o aparelho de som, as fitas, os discos e CDs, instrumentos musicais como pandeiros, agogôs, chocalhos, maracas, atabaques, guizos e outros que forem do agrado dos pacientes. Usam-se objetos que facilitem a movimentação rítmica, como bastões, arcos, bolas. No atendimento aos idosos dá-se ênfase ao uso da voz e do corpo como objetos intermediários da comunicação.

Ao musicoterapeuta cabe conhecer a história de vida prévia das pessoas com quem irá trabalhar e também os assuntos de interesse, o repertório significativo dos pacientes. Estes elementos servirão como pontos de partida para a ação, motivando a pessoa a concentrar-se e trabalhar durante a sessão.

As pessoas portadoras da DA necessitam de uma aproximação maior do terapeuta. Falar e cantar olhando nos seus olhos, tocando em suas mãos são atitudes que podem estimular a pessoa para a atividade. As mensagens devem ser curtas e precisas, evitando divagações e confusões. Pode-se concretizar o que se diz mostrando objetos, gravuras e fazendo gestos, tornando mais fácil a comunicação (Ibidem).

Mesmo em estágios mais avançados da demência, quando a comunicação verbal é mais difícil, o paciente pode participar dos encontros musicoterapêuticos e gratificar-se do envolvimento proporcionado pelo convívio e ação em conjunto. Nesta fase da doença, a memória afetiva acentua-se, a pessoa torna-se bastante sensível aos sinais não verbais da comunicação, percebendo o ambiente que lhe é favorável (VARGAS, 1983).

Os pacientes são convidados a participar de interações mediadas pela linguagem musical que visam à reorganização de sua estrutura de pensamento, a diminuição dos níveis de delírio e confusão mental, a

diminuição do isolamento social e afetivo. Técnicas específicas da musicoterapia como a recriação, a improvisação, a audição e a composição podem ser utilizadas associadas à abordagem proposta por Weiner, Brock e Snadwsky (DAVIS, 1995) constando do treinamento sensorial, orientação para a realidade, remotivação e reminiscência.

Com os pacientes mais regredidos e terminais, utiliza-se a estimulação passiva, retificando-se a posição do corpo na linha média, estimulando a extensão muscular e o contato sonoro.

Mesmo quando os níveis de desempenho de funções encontram-se prejudicados pelo avanço da doença, a música consegue comunicar, trazendo uma estrutura de começo, meio e fim e nuances emocionais, como as ascendências e descendências da melodia, as intensidades diferenciadas, os andamentos lentos e rápidos. Estes mesmos parâmetros musicais, encontram-se na linguagem coloquial, familiar e significativa para aqueles que se encontram impedidos de usar a fala.

Perder a memória significa ser privado do patrimônio afetivo-cultural que se construiu durante toda a vida. Na intervenção musicoterapêutica, utiliza-se do repertório melódico, afetivo e cultural do paciente, objetivando devolver-lhe, naquele momento, o enlevo das melodias e a possibilidade de uma comunicação gratificante. Utiliza-se o repertório das músicas e sonoridades que lhe são significativas buscando estimular a memória, a produção de reminiscências, a consciência do movimento corporal e a orientação espaço-temporal.

### **Musicoterapia Equilibra o Organismo**

Alguns sons, quando bem indicados, são capazes de ajudar a mente e o corpo a se reerguer em meio a uma doença. Uma revisão assinada pela Universidade Drexel, nos Estados Unidos, atesta que sessões de musicoterapia melhoram o humor, a ansiedade e o controle sobre a dor em pessoas com câncer. Já especialistas da Universidade da Dakota do Norte, também em terra

americana, notaram seu potencial na reabilitação de pacientes com derrame. E em Taiwan se observou que a técnica eleva a qualidade de vida de quem passa por tratamento contra a insuficiência renal. “Ela interfere em áreas do cérebro ligadas à depressão, ao prazer e à resposta à dor”, justifica Maristela Smith, coordenadora dos cursos de musicoterapia das Faculdades Metropolitanas Unidas, em São Paulo.

### **Alívio pelo som**

Como a musicoterapia equilibra o organismo...

### **Efeito sobre o cérebro**

A música ativa diversas regiões da massa cinzenta, como o hipotálamo, que regula a temperatura, o apetite e o estado de ânimo, bem como o tálamo, que interpreta os sentidos, e o hipocampo, que guarda a memória. Ainda atua nos lobos parietal, temporal e frontal, estimulando funções cognitivas.

### **A sensação de bem-estar**

As melodias, quando bem selecionadas pelo terapeuta, tiram o foco do problema, acionam neurotransmissores relacionados ao prazer e ainda promovem a liberação de endorfina, nosso analgésico natural.

### **Relaxamento total**

A musicoterapia propicia uma quebra na tensão muscular que domina o corpo de quem vive ansioso ou deprimido com alguma situação ou doença. Assim, o indivíduo se sente mais disposto a seguir em frente e aceitar todo o tratamento.

### **Coração mais plácido**

O método trabalha o ritmo da respiração, tornando-o mais cadenciado, e equilibra os batimentos cardíacos. Tudo isso auxilia a controlar o estresse que se abate sobre o organismo e incentiva a recuperação.

## **Musicoterapia e seus Benefícios**

Nos últimos anos foi possível observar um **crescimento significativo** no número de pessoas que buscam **terapias alternativas** para tratar de doenças do corpo e da mente. Muito disso se deve à chamada Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, aprovada em 2006 e que permitiu o acesso da população a essas terapias no Sistema Único de Saúde (SUS). E a **musicoterapia** está entre elas.

De acordo com o terapeuta Eduardo da Silva Sobrinho, a musicoterapia é uma **metodologia terapêutica** que utiliza a música para atender as necessidades físicas, **emocionais**, cognitivas, sociais e espirituais dos pacientes. “Não há restrição de idade ou **limitações físicas** que possam contraindicar a musicoterapia. Os resultados são sempre uma maior **qualidade de vida** e o bem-estar do indivíduo”, explica.

### **Como funciona a musicoterapia?**

A metodologia pode ser aplicada **tanto individualmente quanto em grupos**, dependendo de cada situação, sempre que houver uma indicação para tratamento e apoio **biopsicossocial** ou espiritual. É feita uma entrevista, pela qual é feita uma **avaliação mais detalhada** do bem-estar emocional dos pacientes e sua saúde física, bem como as questões referentes ao **relacionamento social**, habilidades de comunicação e cognitivas.

Após este momento inicial é possível aplicar a **musicoterapia** de maneira mais assertiva. “A partir daí são utilizadas músicas e áudios terapêuticos específicos, sempre tomando como base **as necessidades de cada paciente**. Os terapeutas podem se valer de improvisação musical, canções escritas, discussões líricas, **associação de música e imagens**, além de técnicas de

escuta e até mesmo aprendizagem através da música”, destaca Eduardo Silva Sobrinho.

### **Musicoterapia auxilia no tratamento de diversos males**

Por ser uma metodologia alternativa, a musicoterapia é muito utilizada para tratar pacientes de todas as idades que apresentam problemas **relacionados ao estresse**, complicações emocionais ou deficiências de desenvolvimento e **aprendizagem**.

“De forma geral, ela é também indicada para **auxiliar no tratamento de pessoas com doenças** como o Alzheimer e outras complicações relativas ao envelhecimento, assim como problemas **cardiopulmonares**, cânceres e **doenças terminais**”, afirma o especialista. O terapeuta lembra ainda que quadros de **dependência química**, lesões cerebrais e de limitações físicas - inclusive dor aguda e crônica – também podem ser tratados com a musicoterapia.

Em todos os casos, a terapia possibilita **maior bem-estar** para o paciente, ajudando a gerenciar o estresse, **aliviar a dor** e expressar melhor o que está sentindo. Tudo isso ao mesmo tempo em que promove a **reabilitação física** e traz melhorias significativas na qualidade de vida. É sempre importante lembrar que somente um **musicoterapeuta** legalmente formado está capacitado a aplicar esta terapia.

### **A importância da música para o desenvolvimento cognitivo da criança**

A música está presente em nosso cotidiano desde a antiguidade e exerce grande influência nos indivíduos, pois sempre estará associada à cultura e as tradições de um povo e de sua época. Ao longo do tempo essas preferências

musicais podem se alterar devido ao desenvolvimento tecnológico e grande influência que os meios de comunicação têm na sociedade.

Em um primeiro momento, será discutido o conceito da música e como ela está presente não só no cotidiano das crianças, mas em tudo que nos rodeia, pelos sons que são transmitidos pela musicalidade. Posteriormente, será abordada a música no currículo escolar e como ela pode ser explorada e inserida nos os anos iniciais.

Além disso, também será utilizado o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (RCNEI), que serve de subsídio para os professores e que apresentam objetivos e métodos que podem ser seguidos para melhorar o desenvolvimento de seu trabalho. Será destacado, ainda, o documento de Secretaria Municipal da Educação de São Paulo/Diretoria de Orientação Técnica/Educação Infantil (SME-DOT/Educação Infantil), que tem por objetivo garantir que todos os alunos da educação infantil experimentem e obtenham pela prática da vida diversas formas de expressão.

A música é um recurso didático na sala de aula e possibilita diversas atividades para se trabalhar com os pequenos:

[...] a música é uma linguagem universal, mas, com muitos dialetos, que variam de cultura, envolvendo a maneira de tocar, de cantar, de organizar os sons e de definir as notas básicas e seus intervalos (JEANDOT, 1997, p.12).

Sendo uma atividade indispensável no processo de desenvolvimento da criança, a música pode auxiliar no seu desenvolvimento cognitivo e, por isso, deve ser valorizada no âmbito escolar a fim de potencializar a imaginação, a linguagem, a atenção, a memória e outras habilidades, além de contribuir de forma eficaz no processo de ensino-aprendizagem. Gordon (2000) enfatiza que por intermédio da música, as crianças passam a se conhecer melhor e também aos outros. A música torna capaz o desenvolvimento da imaginação e da criatividade audaz. Ainda que se passe um dia, de uma maneira ou de outra, em que as crianças não ouçam ou participem da música, se faz necessário que a entendam. Só então, poderão compreender que a música é boa e é por meio desse saber que a vida ganha mais sentido.

O intuito deste trabalho é destacar a importância da música no

âmbito escolar desde a educação infantil e, nesse contexto, a autora Nereide Rosa ressalta que:

A linguagem musical deve estar presente nas atividades [...] de expressão física, através de exercícios ginásticos, rítmicos, jogos, brinquedos e roda cantadas, em que se desenvolve na criança a linguagem corporal, numa organização temporal, espacial e energética. A criança comunica-se principalmente através do corpo e, cantando, ela é ela mesma, ela é seu próprio instrumento (ROSA,1990, pp.22-23).

Os RCNEI destacam ainda uma parte importante no processo, aliado a essa prática o movimento corporal:

O gesto e o movimento corporal estão intimamente ligados e conectados ao trabalho musical. A realização musical implica tanto em gesto como em movimento, porque o som é, também, gesto e movimento vibratório, e o corpo traduz em movimentos os diferentes sons que percebe. Os movimentos de flexão, balanceio, torção, estiramento etc., e os de locomoção como andar, saltar, correr, saltitar, galopar etc., estabelecem relações diretas com os diferentes gestos sonoros (BRASIL,1998, p.61).

Portanto, a música pode proporcionar contatos com outras culturas e momentos alegres e prazerosos, nos quais transforma o espaço escolar em um ambiente adequado à aprendizagem, além de estimular nos alunos o ritmo e a coordenação motora, favorecendo sua autonomia e interação com o grupo.

Por objetivo este artigo deve investigar a forma de utilização da música no processo de aprendizagem; enfatizar a música como estratégia pedagógica; discutir sobre a importância da utilização da mesma para o desenvolvimento cognitivo das crianças na educação infantil e avaliar os procedimentos adotados em sala de aula pelos educadores para a utilização deste instrumento.

Nesta perspectiva, buscaram-se respostas para as seguintes questões de pesquisa: de que forma o professor pode utilizar a música para ajudar no desenvolvimento cognitivo das crianças? Como o educador pode se utilizar desse método para ensinar os pequenos de maneira prazerosa e lúdica? Como a música deve ser usada como recurso didático?

O envolvimento das crianças com o universo sonoro começa ainda antes do nascimento, pois na fase intrauterina os bebês já convivem com um ambiente de sons provocados pelo corpo da mãe, como sangue que flui nas veias, a respiração e a movimentação dos intestinos. A voz materna também constitui material sonoro especial e referência afetiva para eles (BRITO, 2003, p.35).

Conforme a autora destaca, se a criança já tem este contato com a música desde o útero da mãe, percebe-se que a música também é um fator importante para o desenvolvimento cognitivo da mesma.

a voz da mãe, com suas melodias e seus toques, é pura música, ou é aquilo que depois continuaremos para sempre a ouvir na música: uma linguagem onde se percebe o horizonte de um sentido que, no entanto não se discrimina em signos isolados, mas que só se intui como uma globalidade em perpétuo recuo não verbal, intraduzível, mas, à sua maneira, transparente (WISNIK, 1998, p.27).

São diversas as atividades que podem ser trabalhadas com as crianças de educação infantil, explorando o seu universo musical e construindo sua aprendizagem de maneira lúdica e de fácil entendimento.

Conforme diz Jeandot (1990, p.19) “as crianças gostam de acompanhar as músicas com movimentos corporais, como palmas, sapateados, danças” etc.

O que facilita a forma como o educador pode utilizá-las em sala de aula.

A razão de se pesquisar a música como processo de desenvolvimento cognitivo da criança tem como intenção trazer mais prazer e ludicidade à forma de aprendizagem infantil, afastando da sala de aula o mito de que a aprendizagem é um processo chato e cansativo e deixando claro que pode se dar de maneira prazerosa.

Existem diferentes maneiras e momentos propícios para que os professores e profissionais da educação possam se utilizar da música para estimular a aquisição de conhecimento, e como mais um meio de ensino-aprendizagem.

Há um instante mágico na vida em que, nem mesmo sabendo por que, ficamos envolvidos num jogo. Num jogo de aprender e ensinar. Fazemos parcerias. Não só com os outros, mas também parcerias internas nos propondo

desafios. Porém, só ficamos nesse estado de total cumplicidade com o saber se este tem sentido para nós. Caso contrário, somos apenas espectadores do saber do outro (MARTINS et al.,1998, p.127).

A partir das leituras constatou-se que:

- Para a criança, o lúdico é fundamental no processo de ensino-aprendizagem;
- A música facilita a memorização, estimula o processo sensório-motor e ainda traz prazer para a criança;
- A possibilidade de ela ter uma aprendizagem musical torna o aprendizado mais rico;
- A criança pode obter nesse processo de ensino um excelente equilíbrio;
- O contentamento fica mais explícito nas atividades que envolvam musicalidade.

Para o levantamento bibliográfico utilizaram-se portais digitais como *Google acadêmico*, revistas científicas, *Scielo* e de biblioteca. Foram empregadas as palavras-chave música, educação infantil e lúdico.

A coleta de dados se deu através de anotações, que foram transcritas para o artigo, levando em consideração suas fontes e seus autores.

A pesquisa foi conduzida no período de março a novembro, e após identificação das literaturas pertinentes, através da adoção do critério de leitura do sumário de artigos científicos e da leitura das publicações, fez-se o fichamento, incluindo anotações de dados relevantes para a formulação do artigo em questão e algumas experiências vivenciadas em sala de aula pelas autoras.

## **2. A música na educação infantil**

A música pode possibilitar no imaginário da criança a passagem para um mundo desconhecido, sabe-se que, é da própria natureza da música nos encantarmos com grandes fantasias e imaginações, ou seja, tudo isso pode ocorrer com o simples fato de ouvi-la.

Ela surge por meio dos sons e está inserida no cotidiano das pessoas, ou seja, na fala, nos objetos que se utiliza no dia a dia, no movimento, entre outros exemplos.

A música consegue tornar qualquer ambiente mais agradável, mais leve, mais prazeroso, ela se faz presente no universo infantil desde muito cedo, e com isso consegue encantá-las com seus diversos elementos, como a melodia, a harmonia e o ritmo.

Conforme observa Nicole Jeandot:

O conceito da música varia de cultura para cultura. Embora a linguagem verbal seja um meio de comunicação e de relacionamento entre os povos, constatamos que ela não é universal, pois cada povo tem sua própria maneira de expressão através da palavra, motivo pelo qual há milhares de línguas espalhadas pelo globo terrestre (JEANDOT, 1997, p.12).

Por isso a música tem sua própria linguagem, o que diferencia é o modo como será tocada, se o músico seguirá uma partitura ou se ele irá mudar a melodia ou o ritmo, assim desenvolverá um som diferente do que foi proposto a ele, o que é denominado improvisado. Desse modo, essa cultura musical é também uma linguagem que expressa emoções, saberes e ideias.

Na vida infantil o ensino da música vem como forma de compreensão de mundo. Ao nascer, a criança vai se desenvolvendo, com a ação de falar, cantarolar, explorando assim esse universo sonoro com sons que podem ser produzidos por ela própria. Pode, por exemplo, explorar algum objeto como um chocalho, até mesmo um bexiga rasgada, sem que seja necessário a orientação de um adulto, pois a criança, por si mesma, através do manuseio do objeto percebe que ele produz sons dependendo da maneira que ela o mexa. E, simultaneamente, ela acompanha cantarolando, fazendo seu ritmo e sua melodia.

Esses são os primeiros passos da criança em relação à música, por meio dos sons e movimentos que são produzidos por ela mesma, pois ela é um ser que vive em constante interação com o corpo.

A criança não é um ser estático, ela interage o tempo todo com o meio e a música, tem esse caráter de provocar interação, pois, ela traz em si ideologias, emoções, histórias, que muitas vezes se identificam com as de quem ouvem (GONÇALVES et al.,2009, p.2):

Dessa maneira, a música não precisa ser usada apenas relacionada aos conteúdos, pois ela fala por si mesma e é de fundamental importância na formação do ser humano. Mas, mesmo sendo uma forma autônoma de se promover necessário que exista uma mediação e cabe ao professor estimular, orientar, para que haja mudanças nos movimentos das crianças a partir do som e do ritmo.

O ritmo tem um papel fundamental na formação e equilíbrio do sistema nervoso, isso porque toda expressão musical ativa age sobre a mente favorecendo a descarga emocional, a relação motora e aliviando as tensões (CONSONI, 2009, p.3).

Conforme a autora, as crianças relacionam a música com conhecimentos que elas já possuem do seu cotidiano com sua família, com seus amigos e todos os que as cercam, o que possibilita ainda mais a aprendizagem. Elas adquirem conhecimento quando este passa a ser concreto, ou seja, quando elas passam a experimentá-lo. Portanto, nas situações do dia a dia, quanto mais elas receberem estímulos, mais desenvolverão seu intelecto. Quanto maior o número de atividades como: cantar, dançar, fazer gestos, bater palmas, movimentos com o corpo, pés e mãos, mais favorecido será o senso rítmico e a sua coordenação motora, o que para os anos iniciais do ensino fundamental é importantíssimo, pois auxilia também na alfabetização. Estímulos colocam a inteligência em prática, pois:

O estímulo sonoro aumenta as conexões entre os neurônios e, de acordo com cientistas de todo o mundo, quanto maior a conexão entre os neurônios, mais brilhante será o ser humano. (BRITTO apud CONSONI, 2009, p.3).

As práticas escolares visam estimular o desenvolvimento cognitivo e para esse objetivo é fundamental entender o processo no qual o cognitivo se

relaciona com a música. Através de estudos pôde-se perceber que o desenvolvimento musical, envolvendo a reação do ser humano ao ouvir músicas, mostra as várias etapas que o sujeito percorre, como alegria, tristeza, euforia, relaxamento, e isso pode ser percebido nas crianças através das suas reações, pois cada uma reage a sua maneira, umas batem palmas, outras mexem as pernas, outras a cabeça etc.

O som e o ritmo empregados juntos, despertam e refinam a sensibilidade da criança, provocam cordialidade e entusiasmo, prendem a atenção e estimulam, auxiliando na ação educativa (WEIGEL,1988,p.12).

Em se tratando de formas de expressão humana, a música justifica seu papel na educação, principalmente na educação infantil, pois através dela a criança compreende o mundo em que vive e desenvolve aptidões como criatividade e expressão.

Uso da música em escolas como auxiliar no desenvolvimento infantil tem revelado sua importância singular, pois através das canções vive, explora, o meio circundante e cresce do ponto de vista emocional, afetivo e cognitivo, cria e recria situações que ficam gravadas em sua memória e que poderão ser realizada quando adultos (BEBER, 2009, p.4).

Lembrando que a participação efetiva do aluno em atividades em grupo contribui para a socialização e aumenta sua autoconfiança, tornando-o um ser mais crítico e autônomo, as atividades com música na escola trazem muitos benefícios à aprendizagem.

A música tem como finalidade auxiliar o professor em suas tarefas diárias. Ajuda o aluno em seu desenvolvimento intelectual, motor e social. Também ajuda a combater a agressividade, pois canaliza o excesso de energia; ajuda a enfrentar o isolacionismo; desenvolve o espírito de iniciativa e funciona como higiene mental. Portanto, a música é um grande benefício para a formação, o desenvolvimento do equilíbrio, da personalidade, tanto da criança como do adolescente (ZABOLI,1998, p.96).

O ensino de música nas escolas de educação infantil pode ter como objetivo garantir um espaço para a construção de um ensino e aprendizado baseado em tudo que pode auxiliar no desenvolvimento da cognição, da sensibilidade e do sensorio- motor. Por outro lado, deve-se considerar que a música é um ótimo recurso para ampliar o conhecimento dos discentes, quando explorada no sentido de garantir um contato diferenciado, inovador em relação ao ensino tradicionalista, e com este método possibilitará também a inclusão dos alunos que poderão se expressar e se fazerem ouvir.

### **Musicalização infantil - a importância da música na primeira infância**

Musicalizar é tornar a criança sensível e receptiva aos sons, promovendo o contato com o mundo musical já existente dentro dela, e, melhor ainda, fazendo com que ocorra uma apreciação afetiva, indo mais além, uma apreciação criativa dos sons que estão à sua volta. Da mesma forma, podemos definir a musicalização como a pré-escola da música, um conjunto de atividades que visam à sensibilização e que buscam ampliar os conhecimentos musicais da criança, de forma bastante intuitiva, inclusive com sua participação criadora. Entretanto, é preciso que a musicalização seja estimulada, de alguma forma, em todo o convívio social, a começar em casa. Isso porque o desenvolvimento da musicalidade na primeira infância depende da vivência musical.

A criança e sua percepção dos fundamentos musicais

#### **Ritmo**

O ritmo, além dos movimentos do corpo, trabalhará a percepção sensorial motora da criança.

#### **Melodia**

“A melodia, se trabalhada por canções que tenham um bom vocabulário, ajuda

a desenvolver a fala, a rapidez de raciocínio e o poder de concentração da criança”, afirmam Maurícia Schitine e Cássio Fernandino (Thyaga).

## **Harmonia**

Por outro lado, cantar e tocar ao mesmo tempo faz com que as crianças busquem a harmonização sonora, o que contribui para a sociabilização do grupo, por conta de um interesse que é comum a todos. Ouvir música depende dos cinco sentidos humanos, um estímulo que se dá pela incorporação dos elementos rítmicos e sonoros.

É importante destacar que explorar som, ritmo, melodia, harmonia e movimento irá significar a descoberta e a vivência da riqueza de sons e movimentos que são produzidos a partir do corpo de cada um. Sons que podem ser inventados ou ainda produzidos pelo ser humano e por outros elementos da natureza, vivos ou não. Ao longo da atividade de musicalização, esse processo se sofisticava, levando a atividades criadoras musicais, e à prática rítmica partindo das palavras.

A musicalização é um conjunto de atividades que visa à sensibilização, e que busca ampliar os conhecimentos musicais da criança. O mais interessante é que a musicalização é promovida por atividades intuitivas. Estas criam situações intelectuais favoráveis à aquisição de conhecimentos musicais. Entretanto, além da atividade formalizada na escola, é preciso que a musicalização seja estimulada em casa, oferecendo ferramentas à criança para que ela mesma possa descobrir os sons. Por exemplo: discos, objetos sonoros, instrumentos musicais, canções, e até mesmo gravuras que estejam relacionadas ao tema.

Já na escola, o que se propõe é o direcionamento para que se desenvolvam outros aspectos, como senso estético, criatividade, coordenação motora e lógica, entre outros. Entretanto, tenha sempre em mente que será preciso

diferenciar muito bem os conceitos de musicalização e aprendizado musical. A musicalização não se propõe a ensinar manuseio técnico de um instrumento musical. Com a musicalização, pretendemos criar um vínculo entre a música e a criança. E, ainda mais, desenvolver na criança o gosto pela música.

Resumidamente, a musicalização contribuirá fortemente para os seguintes aspectos: socialização, alfabetização, inteligência, capacidade inventiva, expressividade, coordenação motora e tato fino, percepção sonora; percepção espacial, raciocínio lógico e matemático e estética.

Vale aqui destacar o aspecto da socialização, que é um dos mais importantes, porque a musicalização tende a integrar a criança. Isso ocorre porque, quando a criança canta, ou se envolve com papéis de interpretação da música junto a seu grupo, ela, além de sentir-se integrada, adquire consciência de que os componentes do grupo são também importantes.

Na verdade, ocorre uma compreensão sobre o fato de que a cooperação com os outros é necessária, pois é do esforço conjunto que surgirá a possibilidade de atingir os objetivos propostos pelo grupo. Tudo isso acontece porque, ao estudar e executar a música em conjunto, a criança acaba tornando-se mais comunicativa e tem um convívio mais ativo com regras de socialização. A criança passa a ter de respeitar o tempo e a vontade do outro, vê-se na condição de criticar de forma construtiva, percebe o valor da disciplina e potencializa sua capacidade de ouvir e interagir.

## **O desenvolvimento da criança quanto à educação musical**

### **Manifestação artística**

A educação musical pretende desenvolver na criança uma atitude positiva para a música e procura capacitá-la para expressar e captar sentimentos de beleza da criação artística.

## **Autoestima**

É por meio da música e do processo de criação, em que a música é apropriada, adaptada e alterada de múltiplas maneiras, que a criança se torna criadora e se sente autora, e assim se satisfaz, o que é positivo para o desenvolvimento da auto-estima.

## **Criatividade**

A presença da arte na educação torna a criança mais capaz de criar, inventar e reinventar o mundo à sua volta. Devemos considerar que a criatividade é essencial, pois a criança criativa raciocina melhor, tem mais facilidade para inventar meios para resolver problemas e dificuldades. E isso é fundamental em um mundo em que a tecnologia busca soluções cada vez mais elaboradas para seus problemas.

## **Sentido Estético**

Por meio da música, que tem seus próprios valores estéticos, acaba sendo resgatado o verdadeiro sentido do belo. Para motivar o consumo, muitas vezes a mídia influencia negativamente o senso estético, especialmente nas crianças.

## **Ética**

Ao mesmo tempo, o desenvolvimento do sentido estético acaba sendo acompanhado do desenvolvimento do sentido ético, ou seja, de uma escolha mais correta do que realmente pode ser bom, bonito e útil para as pessoas.

Cantigas de roda: a importância para uma criança

Cirandas têm o grande poder de estimular a criatividade e imaginação.

Relembre as principais e apresente essa atividade para seu filho

Mais do que uma simples atividade de entretenimento, a cantiga de roda tem um grande papel para o desenvolvimento cultural e intelectual do ser humano. Também conhecido como ciranda, esse gênero infantil tem caráter popular e sua principal característica é transmitir costumes e crenças, e também estimular a desenvoltura das crianças.

Além de reproduzirem o folclore e as diferentes culturas, as cantigas têm o grande poder de estimular a criatividade e a imaginação, através de danças e letras simples, curtas e fáceis de memorizar. A criança que pratica a atividade tem a oportunidade de explorar cotidianos, festas típicas, comidas e outras características de diversas regiões do país.

Você, pai, deve se lembrar das cantigas mais famosas do Brasil, como Atirei o Pau no Gato, O Cravo e a Rosa, e Escravos de Jó. Já pensou em cantá-las para seu filho?

### **Conheça nove benefícios da Musicoterapia**

Atender às necessidades e questões físicas, emocionais, cognitivas, sociais e espirituais de homens e mulheres de todas as idades. São muitos os benefícios da Musicoterapia, uma ciência que utiliza música, som, ritmo, harmonia e melodia num contexto clínico, educacional e social para prevenção e apoio a problemas de saúde mental, promovendo qualidade de vida e bem-estar aos seus pacientes.

Reconhecida internacionalmente como atividade clínica e regulamentada como profissão da área da saúde, a Musicoterapia busca desenvolver potenciais e restaurar funções do indivíduo para que ele alcance uma melhor qualidade de vida através da prevenção, reabilitação ou tratamento de doenças.

Desde 1978, o Conservatório Brasileiro de Música (CBM), no Rio de Janeiro, oferece graduação em Musicoterapia, bacharelado. O programa tem duração

de quatro anos e é reconhecido como curso superior pelo Conselho Federal de Educação.

Lia Rejane Barcelos é professora do CBM. Especialista em Musicoterapia, ela explica que, no curso, o aluno aprende a utilizar a música como elemento terapêutico. “Como a música pode ajudar as pessoas que sofrem de várias e diferentes doenças e que música utilizar. Como trabalhar para não fazer que, ao invés da música ser terapia, acabar se tornando iatrogênica, isto é, causadora de algo que seria da ordem da doença”, comenta.

### **Tutu Marambá ou o Boi da Cara Preta**

Mas a técnica já era usada muito antes disso, e as canções de ninar talvez sejam a maior confirmação desse fato. Cantadas por nossas mães ou babás, elas traziam – e ainda trazem – calma, acalanto e segurança aos bebês que podem descansar sossegados e confiantes. Em festas, reuniões, velórios ou celebrações religiosas, por exemplo, as melodias estão sempre presente e cumprem seus papéis de conscientizar, harmonizar, concentrar e festejar.

Pesquisadores acreditam que a Musicoterapia teve sua origem na Grécia Antiga, pois os gregos entendiam a música como harmonia máxima, estabelecendo uma relação privilegiada entre a música e a saúde.

Conheça os benefícios da Musicoterapia:

- Aumenta a capacidade respiratória;
- Estimula o bom humor;
- Aumenta a capacidade de aprendizado de crianças em idade de alfabetização;
- Controla a pressão arterial;
- Alivia dores de cabeça, enxaqueca e dores crônicas;
- Melhora a expressão corporal e estimula a coordenação motora;
- Melhora a qualidade de vida;
- Melhora os distúrbios comportamentais e auxilia no tratamento de doenças mentais;
- Indicada como alívio para tratamento contra o câncer.

## **O importante é que emoções eu vivi**

Pesquisas científicas mostraram que a música age diretamente na região do cérebro responsável pelas emoções, aumentando a produção de endorfina, conhecido como o hormônio do prazer. Aos poucos, a técnica vem sendo utilizada em escolas, hospitais, no tratamento de pessoas com necessidades especiais, durante a gestação e em lares de idosos. Mas é importante que o tratamento seja conduzido por um especialista.

Existem pesquisas que comprovam que em alguns casos, o tempo de internação é abreviado em hospitais que adotam a Musicoterapia para auxiliar no tratamento de seus pacientes.

Na opinião de Lia, não existem casos que sejam mais indicados para receberem o tratamento. A técnica pode ser empregada em uma ampla gama de pessoas portadoras das mais diversas patologias, como:

- Acidente Vascular Cerebral (o popular derrame);
- Afasia (a impossibilidade de fala depois de um derrame);
- Casos de Paralisia Cerebral, que acometem crianças imediatamente antes do nascimento, durante ou depois do nascimento (como o cordão umbilical que impede a criança de respirar ao nascer, quando enrolado ao pescoço);
- Com crianças com Deficiência Intelectual;
- Com problemas de fala;
- Crianças com Autismo;
- Gestantes;
- Bebês de risco;
- Pessoas normais que querem se conhecer mais;
- Câncer;
- AIDS;
- Doenças mentais e várias outras patologias.

Ela conta que a Musicoterapia não trabalha com músicas específicas para patologias específicas mas, sim, parte da identidade sonora e das preferências

de cada paciente. Para isso, o musicoterapeuta deve estar preparado para trabalhar com qualquer estilo musical, instrumento, compositor ou cantor, porque a escolha será do paciente.

“Antes de se começar a trabalhar, é feita uma entrevista com o paciente, quando este tem condições de responder perguntas. Um dos objetivos dessa entrevista é pesquisar sobre qual é a identidade sonoro-musical do paciente. As preferências musicais, as preferências por instrumentos, enfim, quais são as músicas e compositores que o paciente mais gosta e o tratamento começa exatamente por esse caminho”, aponta a especialista.

### **Conheça o Processo de Cura pela Audição**

A Música fala ao coração de forma que poucas coisas conseguem. Mesmo tão comum no dia a dia, ela é capaz de mudar nosso estado de espírito. É contando com esse poder que surgiu a musicoterapia, que busca trazer a cura através da arte sonora. Porém, existem grandes confusões sobre como funciona esse método terapêutico e os efeitos do tratamento.

Muitas pessoas acreditam que não existe diferença entre ouvir música em casa e ir a uma sessão de musicoterapia, o que é desmentido por Juliana Bertancel, musicoterapeuta do Espaço Terapia e Música: “Ouvir música em casa pode trazer benefícios, mas não é musicoterapia. A música estimula a liberação de hormônios do prazer, estimula a criatividade, atenção, entre outros. Mas ela sozinha não realiza resultados consistentes, transformadores e de duração de longo prazo. São benefícios imediatos e não controlados”.

Ela explica ainda que a diferença está nos métodos da musicoterapia: “Para os pacientes que participam de um processo músico terapêutico, com sessões regulares, orientado por um musicoterapeuta, as transformações que acontecem são levadas para o dia a dia do paciente, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida do indivíduo e dos seus cuidadores/familiares”. Como funciona? A musicoterapia se concentra na audição de músicas e por vezes na participação da pessoa nestas. Ou seja,

por vezes, a pessoa participa através da própria voz, o que é chamado de cantoterapia – e é uma extensão do tratamento através da canção.

“A musicoterapia é indicada para todo mundo que gosta de música e que deseja utilizar essa afinidade e prazer como uma ferramenta para desenvolver potenciais, saúde e comunicação, a fim de alcançar uma enorme realização interna intra e inter pessoal”, explica Juliana. O processo da musicoterapia é, portanto, muito semelhante ao de alguns tipos de terapias ocupacionais, mas com um teor ainda mais artístico.

A metodologia é voltada para a participação, segundo Juliana: “Dentro das sessões, o paciente é convidado a explorar instrumentos, a cantar, a perceber como determinados sons atuam no seu corpo, quais memórias afloram, gestos-som, a compor letras e músicas completas”, explana a especialista. O estilo musical não é importante. Você não precisa ser fã de música clássica para participar. “Utilizamos as músicas que fazem parte do histórico sonoro do paciente. As músicas que são representativas para sua biografia, independente do estilo musical”, relata Juliana.

### **Indicações**

A musicoterapia não tem grandes contraindicações, mas existe um caso claro em que ela deve ser evitada: pessoas que sofrem de epilepsia musicogênita, isto é, casos em que a pessoa sofre com crises de convulsão estimuladas pelos sons. Fora desse grupo de pessoas, a musicoterapia e a cantoterapia têm efeitos positivos em uma série de problemas, como no combate à timidez, problemas com a própria voz causados por estresse e até depressão. Entretanto, em alguns casos, deve ser associada a outros tipos de tratamento para surtir efeitos.

“Quando falamos de quadros mais complexos, como a dor crônica, por exemplo, é necessário que uma equipe multidisciplinar assista esse paciente, dentre eles médico especialista em dor, fisioterapeuta, meditação, psicóloga, acupunturista, além do amparo medicamentoso, em associação ao musicoterapeuta”, relata Juliana. Assim, caso você esteja passando por um

tratamento para um problema físico e acredite que a musicoterapia pode contribuir com a evolução do seu quadro, o ideal é procurar o médico ou terapeuta atual e perguntar sobre o uso da musicoterapia e indicações de profissionais que trabalham na área. Não pense, entretanto, que qualquer profissional é qualificado para usar música no tratamento.

“A musicoterapia é uma terapia com bases científicas, não alternativa, que necessita de um musicoterapeuta qualificado para conduzir o processo”, finaliza Juliana.

### **Musicoterapia Empresarial**

A musicoterapia empresarial é uma prática pioneira, inovadora e aponta uma nova tendência nas organizações que integra de forma geral empresa e música. Promove principalmente comunicação e saúde integral. “É a aplicação da música para produzir uma condição de bem-estar no indivíduo”.

A musicoterapia enfatiza a escuta nas organizações, a cultura musical, a arte e a saúde no trabalho. Tem o foco tanto na escuta externa do ambiente de trabalho quanto na escuta interna, visando favorecer a comunicação intra e interpessoal, a promoção da saúde integral enquanto potencial máximo de produtividade.

A comunicação envolve as relações consigo e com o outro e se dá também através de elementos não verbais, que implicam nas informações trazidas pelo corpo, pelos gestos, pela voz, pelos sentidos, pela cultura, etc; e na comunicação verbal, que é a linguagem falada. Tecnicamente estimular a escuta, os movimentos e os sentidos favorecem a comunicação verbal e a não verbal, que por sua vez traz a excelência nos atendimentos aos clientes, desenvolvimento de vendas, habilidades gerenciais, liderança e qualidade.

A atuação do musicoterapeuta no ambiente de trabalho se dá através da musicoterapia ativa ou receptiva.

A musicoterapia receptiva (escuta musical e sonora) é utilizada com diversas estratégias, tais como: música ambiente, previamente selecionada e comandos sonoros e musicais visando direcionar a escuta para aspectos relevantes da música (timbre, intensidades, ritmo, alturas melódicas, etc), com isso estimular aspectos cognitivos como concentração, atenção e memória além de promover o relaxamento e a redução das tensões.

E ainda o musicoterapeuta atua diretamente em grupos utilizando o silêncio, a percepção de sonoridades, musicalidades e a expressão vocal-sonora-musical e corporal, ampliando as funções do ouvir e do escutar no trabalho, fazendo paralelos dessas experiências com situações no trabalho.

A musicoterapia ativa representa o fazer musical que proporciona um alívio das tensões conscientes e inconscientes através da eliminação dos conteúdos internos, experimentando possibilidades de se relacionar consigo mesmo, com o trabalho e com o outro.

A música promove a liberação de substâncias químicas que trazem sensações de prazer, aumentando assim a imunidade, a saúde física e a sensação de prazer, além de trazer espontaneidade, integração, desinibição e um melhor relacionamento com cliente, melhorando a produtividade e a motivação em equipes, assim como nos treinamentos de liderança, pois relaciona os instrumentos líderes nas dinâmicas musicoterápicas.

A musicoterapia empresarial está relacionada com três principais fatores: ciência, arte e relação.

Enquanto ciência visa intervenções objetivas e resultados práticos como a música ambiente e a performance realizada com os devidos critérios do musicoterapeuta, que incluem reconhecimento da empresa, avaliação e auto-avaliação, consultas, diagnóstico, intervenções, monitoramentos e treinamentos. Busca resultados que favoreçam a auto-reflexão e a liderança participativa, o aumento do rendimento, a redução do stress e do absenteísmo; visa incentivar a auto-estima e integração e, conseqüentemente, desenvolve novas habilidades e estratégias no trabalho.

A musicoterapia enquanto arte no trabalho promove um senso estético e sensível, traz bem-estar e criatividade para lidar com situações do cotidiano com mais eficiência e habilidade. Utiliza elementos da música como timbres, ritmo interno e externo, melodias e alturas, harmonia, instrumentos musicais, voz e movimentos corporais. Traz elementos de percepção auditiva e musical como base para os treinamentos e para a administração melhor do tempo.

A musicoterapia empresarial com ênfase nas relações traz elementos integradores da música como a cultura musical, a comunicação verbal e não-verbal. Já que a música é uma linguagem universal tem as bases integradoras entre colaboradores, fornecedores e clientes, maximizando resultados e o desenvolvimento humano.

A prática da musicoterapia empresarial tem como finalidade um melhor rendimento e a produtividade, o bem-estar e a saúde integral, além do desenvolvimento humano trazendo uma iniciativa de humanização e responsabilidade social no trabalho, podendo ser realizada através de:

- Palestras e Práticas Vivenciadas,
- Música Ambiente ou estímulos sonoros e musicais durante o trabalho,
- Performance ou Musicoterapia Laboral: grupos de música e movimento voltado à sensibilização e conscientização.
- Instalações: Espaços Ambientados de silêncio, sons, música e instrumentos musicais,
- Eventos Musicais Temáticos.
- Ponto de Escuta na Empresa: o musicoterapeuta escuta as queixas e media conflitos através dos sons e da música (pessoalmente ou intranet).
- Programas específicos e temáticos para liderança, motivação, aposentadoria, reengenharia e processos de mudança, trazendo adaptabilidade e flexibilidade, favorecendo o clima organizacional.

- Musicoterapia Clínica: grupos de prevenção e tratamento de doenças ocupacionais e afastamentos: depressão, pânico, dependência química, lerdort, disfonias.

O foco principal dos treinamentos e intervenções de musicoterapia empresarial é a comunicação e a saúde e sempre devem ser realizados por um musicoterapeuta formado e habilitado, que pensa nas relações entre música, ser humano e empresa.

## **Musicoterapia**

A **Musicoterapia** é uma terapêutica que visa, através de seus componentes – ritmo, melodia e harmonia -, colaborar no tratamento de distúrbios de natureza orgânica, psíquica, emocional e cognitiva. Seus efeitos tendem a agir no âmbito da interação social, das relações interpessoais, da transmissão de informações, do conhecimento, da criatividade, entre outros.

O musicoterapeuta é o profissional apropriado para trabalhar com a música como terapia, pois ele é preparado para despertar potenciais interiores e resgatar o papel de cada indivíduo, com o objetivo de conquistar para estas pessoas uma qualidade de vida melhor. Entre os pacientes que buscam esse tratamento alternativo vêm-se portadores de problemas motores, autistas, deficientes mentais, pessoas com distúrbios psíquicos e emocionais, gestantes e idosos.

Este profissional pode também atuar em grupos com profissionais de várias áreas, como médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores. Além disso, é igualmente encontrado em consultórios particulares, trabalhando sozinho. Apesar de sempre agir como um bálsamo terapêutico, desde o princípio da história, a terapia musical surgiu como disciplina no século XX, logo depois da Segunda Guerra Mundial.

Vários músicos começaram a tocar em hospitais para aliviar o sofrimento dos soldados feridos. Com esse trabalho, muitos pacientes passaram a apresentar traços de recuperação. Desde então a música tem sido amplamente e cada vez

mais usada como exercício alternativo de cura. A primeira graduação de Musicoterapia no Brasil foi criada em 1972, no Conservatório Brasileiro de Música, localizado no Rio de Janeiro.

Há vários métodos utilizados pelos musicoterapeutas. O receptivo se restringe a pacientes com sérios problemas motores ou quando se pretende trabalhar tão somente em um aspecto do tratamento, com determinados objetivos. Geralmente, porém, ela é ativa, e assim o paciente é quem toca os instrumentos musicais, canta, dança ou realiza algum trabalho musical com o terapeuta.

O profissional pode recorrer a várias modalidades terapêuticas, tudo depende de suas metas, bem como dos desejos e das possibilidades do paciente. Os encontros podem ser gravados e o musicoterapeuta tem assim a opção de trabalhar os temas oferecidos pelos que se encontram em terapia. Ou é possível também realizar interpretações musicais sobre as canções elaboradas durante as sessões. Como a elaboração musical é meramente terapêutica, o paciente não precisa ter habilidades musicais.

Já o musicoterapeuta precisa ser treinado em vários instrumentos , entre eles o violão, o piano e a percussão são os mais comuns. A música atua na mente humana harmonizando os hemisférios cerebrais, e por conseqüência equilibrando pensamento e sentimento.

Alguns ritmos não são indicados para a musicoterapia, como o rock, pulsante demais para provocar relaxamento. Ademais, cada ritmo tem como efeito um resultado distinto no paciente. Há músicas que despertam nostalgia, outras provocam alegria, tristeza, melancolia, entre outros sentimentos. Depende intrinsecamente das metas de cada um. Enquanto Bach auxilia no conhecimento e na memória, Rossini, com sua obra Guilherme Tell, e Wagner, com suas Walkirias, são muito indicadas nos casos de depressão. Por outro lado, as marchas irradiam uma energia imprescindível para quem se encontra em recuperação.

## **Musicoterapia**

Além de proporcionar sensação de bem-estar, a música quando usada como terapia, pode trazer benefícios para a saúde como melhorar o humor, a concentração e o raciocínio lógico. A musicoterapia é uma boa opção para crianças se desenvolverem melhor, tendo uma maior capacidade de aprendizagem mas também pode ser usada em empresas ou como opção de crescimento pessoal.

A musicoterapia é um tipo de tratamento que utiliza músicas com letra ou somente na forma instrumental, além de instrumentos como violão, flauta e outros de percussão onde o objetivo não é aprender a cantar ou tocar um instrumento, mas saber reconhecer os sons de cada um ter a possibilidade de expressar suas emoções através destes sons.



### **Principais Benefícios**

A musicoterapia estimula o bom humor, aumenta a disposição e consequentemente, reduz a ansiedade, o stress e a depressão e além disso ainda:

- Melhora a expressão corporal
- Aumenta a capacidade respiratória

- Estimula a coordenação motora
- Controla a pressão arterial
- Alivia as dores de cabeça
- Melhora os distúrbios do comportamento
- Auxilia em doenças mentais
- Melhora a qualidade de vida
- Ajuda a tolerar o tratamento contra o câncer
- Ajuda a suportar dores crônicas
- 

A musicoterapia tem sido cada vez mais praticada em escolas, hospitais, lar de idosos, e por pessoas com necessidades especiais. No entanto, esta técnica também pode ser feita durante a gravidez, para acalmar bebês e na terceira idade, mas deve ser orientada por um musicoterapeuta.

### **Efeitos no organismo**

A música age diretamente na região do cérebro que é responsável pelas emoções, gerando motivação e afetividade, além de aumentar a produção de endorfina, que é substância naturalmente produzida pelo corpo, que gera sensação de prazer. Isso acontece porque o cérebro responde de forma natural quando ouve uma canção, e mais do que lembranças, a música quando usada como forma de tratamento pode garantir uma vida mais saudável.

### **Musicoterapia: O que é, Como Funciona, Indicações e**

#### **Comprovação Científica**

Que a música faz bem ao corpo e a mente, todo mundo sabe. Você ouve uma melodia e em poucos segundos é tomado por emoções que acalmam fazem você viajar no tempo e relaxar.

Mas você sabia que além de relaxar, alegrar e trazer à tona lembranças e saudades, a música pode agir em nosso organismo curando doenças?

Quando escutamos música, nosso ouvido transforma os sons em estímulos elétricos que chegam ao nosso cérebro provocando o aumento da produção de endorfina. Este hormônio, por sua vez, causa sensação de bem-estar e relaxa o corpo.

A música atinge em cheio o sistema límbico, região do nosso cérebro responsável pelas emoções, pela motivação e pela afetividade. Esse é ponto chave da musicoterapia: um método que usa o passado sonoro para tratar males de todo tipo.

O tratamento é altamente indicado para pessoas que apresentam distúrbios de comunicação (como transtornos de fala e gagueira), de comportamento (como hiperatividade), neurológicos (lesões cerebrais e dislexias) e doenças mentais (autismo infantil, esquizofrenia e depressão)

A terapia com as notas musicais divide-se em etapas: a música diagnóstica, em que são coletados dados relativos a história pessoal, clínica e sonoro-musical do paciente. Em seguida, o especialista detalha seus objetivos e submete ao paciente seu plano de ação. As sessões incluem música e recursos sonoros variados de CDs, vozes, instrumentos e até mesmo ruídos.

Efeitos positivos têm sido verificados logo nas 10 primeiras sessões, principalmente, no que diz respeito ao desenvolvimento da percepção global do paciente.

**Estudo 1 – Fibromialgia:** Pesquisadores da Universidad de Granada, Espanha, provaram que musicoterapia, quando combinada a outras técnicas de relaxamento, reduz significativamente dor, depressão e ansiedade e melhora o sono entre portadores de fibromialgia.

O estudo teve 60 pacientes que sofrem de fibromialgia, escolhidos aleatoriamente na Espanha e divididos em dois grupos. Durante quatro semanas, foram aplicadas em um dos grupos uma técnica de relaxamento com imagens e musicoterapia, em uma série de sessões conduzidas por um pesquisador.

Esse grupo de pacientes recebeu um CD para ouvir em casa. Em seguida, os pesquisadores mediram uma série de variáveis associadas aos principais sintomas da fibromialgia, como a intensidade da dor, qualidade de vida, o impacto da doença na vida diária do paciente, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e bem-estar.

Enquanto o grupo que não foi submetido à terapia não relatou mudanças na dor, o outro grupo, que passou pela musicoterapia, teve redução significativa de dor e depressão depois das quatro semanas de tratamento.

Os estudiosos acreditam que existem ferramentas, como a arte de relaxamento, com imaginação guiada e musicoterapia receptiva, que são, efetivamente, eficientes no tratamento dos sintomas dessa doença. O baixo custo, fácil implementação e o fato de que os pacientes podem se envolver em seu tratamento em casa são algumas das vantagens dessa técnica.

---

### **Estudo 2 – Redução da Dor e da Ansiedade e Melhorar o Humor – Câncer:**

pesquisadores da Universidade Drexel, na Filadélfia (EUA), descobriram a musicoterapia é eficaz para diminuir a dor, reduzir a ansiedade e ainda melhorar o humor e a qualidade de vida dos pacientes.

Para chegar a essa conclusão, os pesquisadores avaliaram 30 estudos sobre musicoterapia e música na medicina, realizados com um total de 1.891 participantes.

No entanto, os estudiosos conseguiram, por meio das análises, relacionar o ato de ouvir música com algumas mudanças fisiológicas, como a redução do ritmo cardíaco e respiratório e da pressão arterial.

Os autores afirmam que a capacidade terapêutica da música é inquestionável e pode ser usada em pacientes com câncer de forma bastante direcionada.

---

**Estudo 3 – Fumantes**: uma pesquisa realizada pela Escola de Medicina da Universidade de Maryland, em Baltimore, nos Estados Unidos, analisou 10 mil voluntários fumantes e sem problemas de saúde.

Entre outras atividades, os cientistas pediram aos pacientes voluntários que elegessem uma canção que os fizesse se sentir bem e outra que aumentasse a ansiedade.

Após a pesquisa, os cientistas perceberam que os vasos sanguíneos dos braços dos voluntários se dilataram em 26% após ouvirem uma música alegre, enquanto as canções que lembravam tristeza e causavam ansiedade provocaram uma redução de 6% no fluxo sanguíneo.

---

**Estudo 4 – AVC**: o tratamento de musicoterapia realizado por terapeutas treinados pode ajudar a melhorar o movimento em pacientes com AVC, de acordo com um novo estudo da Universidade Temple, nos Estados Unidos.

Algumas experimentações pequenas também sugerem um papel mais amplo da música na recuperação de lesões cerebrais. Sete estudos pequenos com um total de 184 pessoas envolvidas foram incluídos na revisão.

A musicoterapia aumentou a velocidade de caminhada para 14 metros por minuto em média, em comparação com a terapia de movimento padrão, e ajudou os pacientes a darem passos mais firmes. A terapia com música também melhorou os movimentos do braço, medido pelo ângulo de extensão do cotovelo.

---

**Estudo 5 – Mal de Alzheimer**: um estudo recente, da Universidade da Califórnia, indica que a musicoterapia melhora a memória nas pessoas com o cérebro afetado pela doença degenerativa. Além disso, a pesquisa mostra que a música pode retardar o avanço da doença.

O mal de Alzheimer apresenta diferentes níveis e, quanto antes tiver início o tratamento, melhores as chances de impedir seu avanço já que a prevenção não é possível. O Mal de Alzheimer divide-se em três fases: inicial,

intermediária e tardia, e tem progressão gradual. Na maioria dos casos, a fase inicial é a que mais apresenta variações de sintomas e a tardia está entre as mais difíceis para encontrar resultados positivos durante o tratamento.