
“Contribuições da musicoterapia no
contexto Multi, Inter e Transdisciplinar”

CENEP CENTRO DE NEUROPEDIATRIA DO HC UFPR

Dr. Isac Bruck - Neuropediatria
Marise Bueno Zonta - Fisioterapia
Jacqueline Andréa Glaser - Psicopediatria
Angela Nogarolli - Musicoterapeuta

DOENÇAS NEUROLÓGICAS, PSIQUIÁTRICAS E A MUSICOTERAPIA

Mt Angela Nogarolli

O Cenep é responsável por atividade assistencial, de ensino ao nível de graduação e pós-graduação e investigação. Pertence ao Departamento de Pediatria do HC da UFPR e funciona desde julho de 2.000, tendo como responsáveis o Dr. Sérgio Antonio Antoniuk e o Dr. Isac Bruck.

São realizadas consultas médicas (Neuropediatria) e atendimentos especializados nas áreas: Fisioterapia, Musicoterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Nutrição, Enfermagem, Odontologia e Linguística.

São realizados em média 1.400 atendimentos mensais aos pacientes no Cenep.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CENEP PARALISIA CEREBRAL

O ENFOQUE DO NEUROPEDIATRA

Dr. Isac Bruck

As crianças encaminhadas ao Cenep são inicialmente avaliadas pelos residentes que sob a supervisão dos Professores são diagnosticados e os casos que necessitam da avaliação de outros profissionais são devidamente encaminhados.

Um dos ambulatórios em que a equipe multidisciplinar atua em conjunto há muitos anos é das crianças com diagnóstico de Paralisia Cerebral.

O que é Paralisia Cerebral?

É definida como sendo crianças com déficit motor não progressivo, com alterações no tônus e postura, podendo haver déficit mental, epilepsias, déficit auditivo e visual.

A incidência nos Estados Unidos é estimada de 1,5/1.000 de recém nascidos vivos, sendo que em prematuros chega a ser 30 vezes mais frequente. A etiologia nem sempre é determinada, porém a maioria ocorre por sofrimento hipóxico-liquêmico peri-natal ou causas intra-uterina como são os casos de infecções tipo toxoplasmose, rubéola e citomegalica.

Os tipos de paralisia cerebral são classificadas em espásticas (tetraplégicas, hemiplégicas e diplégicas, sendo que estas duas últimas tem melhor prognóstico com relação ao nível mental e

deambulação). Também existem as formas atetósicas, hipotônicas, atáxicas e mistas.

Estas crianças quando diagnosticadas mais precocemente, tem melhor prognóstico, pois é possível iniciar a reabilitação pela equipe multidisciplinar em uma situação em que o sistema nervoso central está em pleno desenvolvimento (primeiros 2 a 4 anos de vida).

Como a Musicoterapia auxilia na reabilitação da Paralisia Cerebral?

Nossa idéia é que a Musicoterapia tem influência no humor, relacionamento humano, raciocínio, ajudando desta forma no trabalho da equipe, na medida que melhora o tônus, interesse pelo meio ambiente e comunicação.

Outras situações em que a equipe multidisciplinar e mais especificamente a Musicoterapia tem sido útil, são as crianças com Síndrome de Autismo, incluindo as meninas com Rett, retardo leve a severo e mesmo dificuldades na aprendizagem, principalmente com transtorno do déficit da atenção e Hiperatividade. Nestas situações a Musicoterapia tem sido útil na medida em que auxilia na melhoria da agressividade e atitudes desafiantes.

Como vemos o trabalho da equipe multidisciplinar é de grande valor e ao mesmo tempo promissor na melhoria funcional dos pacientes em atendimento no Cenep.

O enfoque do Fisioterapeuta

Marise Bueno Zonta

Fisioterapia ou Terapia Física, Terapia do Movimento, "Cura" do movimento através do próprio movimento. Quando pensamos em Fisioterapia pensamos em movimento. O movimento é fundamental para a independência do ser humano. Precisamos dele para conhecer, explorar e dominar nosso meio ambiente. Dependemos dele desde as funções básicas de higiene e alimentação. O movimento é responsável pela função.

Quando pensamos em Paralisia Cerebral pensamos em limitação dos movimentos e consequente perda de função motora. Na Paralisia Cerebral ocorre um distúrbio na postura e no movimento com uma distribuição anormal do tônus muscular. As crianças com paralisia cerebral podem ser espásticas, atetósicas flácidas ou atáxicas. A limitação não é só no movimento mas também nas reações e respostas da criança ao serem movidas.

Nossos músculos trabalham em padrões, em grupos musculares, e não como músculos isolados. Na criança com paralisia

cerebral estes padrões são anormais e incoordenados por causa da lesão cerebral. Se ela utilizar somente padrões patológicos, irá perpetuá-los. A repetição pode, com o tempo, levar a contraturas e deformidades.

O objetivo da Fisioterapia é melhorar a função viabilizando o máximo de independência possível à criança. Para isso vamos tentar inibir os padrões patológicos e facilitar o movimento normal.

O Fisioterapeuta trabalha com as mãos movimentando a criança com paralisia cerebral, onde o manuseio é o caminho do tratamento. Quando mais a criança estiver relaxada e receptiva, melhor é o resultado. Para que eu possa tocar, alongar, facilitar movimentos na criança, preciso de um vínculo, um relacionamento, com ela.

O som e a música fazem parte deste vínculo. Poderíamos dizer que na maioria das vezes o principal estímulo na Fisioterapia neurológica com crianças portadoras de paralisia cerebral é tátil. Mas estímulos auditivos e visuais são recursos terapêuticos muito importantes, exercendo um papel essencial no sucesso da terapia. Mostrar um brinquedo para direcionar o movimento, utilizar sons como os de animais para chamar a atenção da criança ou ritmos para marcar os passos na marcha. Falando um pouco sobre a música, eu a considero, na minha experiência pessoal, como mágica e facilitadora do processo terapêutico. A criança se interessa pelo som tanto quanto, muitas vezes, pelo movimento nos lábios do terapeuta. As canções podem ser educativas nomeando partes do corpo, ensinando a repetição de sons e fonemas.

Meu trabalho em conjunto com a Musicoterapia, como equipe interdisciplinar, é recente. Sei que tenho ainda muito a aprender com estes profissionais mas tenho aprendido, por exemplo, como o Musicoterapeuta pode trabalhar procurando a função motora. Uma criança hemiplégica, ou seja, com dificuldade de controlar os movimentos em uma metade do corpo, se interessará por um instrumento musical que vai estimular o movimento. Outras crianças com dificuldade de formar vínculo, poderão ser trabalhadas na Musicoterapia para então tentarmos um contato físico na Fisioterapia. Outras crianças que reclamam ao serem colocadas em pé poderão manter a posição por mais tempo inclusive numa sessão de Musicoterapia. Com certeza muitos objetivos são comuns e o caminho é o diálogo e um maior conhecimento do trabalho de cada profissional. O trabalho em equipe é essencial para dar melhores oportunidades de tratamento para este grupo de pacientes.

O enfoque da Psicopedagogia

Jacqueline Andréa Glaser

Antes de abordar a atuação da Psicopedagogia na equipe multidisciplinar, considero importante caracterizá-la, pois assim como a Musicoterapia, sua participação nas equipes é mais recente e por isso nem sempre devidamente interpretada.

A Psicopedagogia tem como objeto de estudo a aprendizagem, normal e/ou patológica. Ela nasceu da necessidade de se entender, porque algumas crianças não aprendem, mesmo tendo as condições ditas como ideais para que isso ocorra. A atuação da Psicopedagogia expandiu-se bastante, já sendo visto o seu trabalho, em escolas, empresas e hospitais, além da clínica. Uma vez que trabalha com a aprendizagem, abrange todas as faixas etárias, pois aprendemos desde o nosso nascimento até a nossa morte; e não somente em situações de aprendizagem sistemática (escolar), mas em todas as situações em que estamos em interação com algo ou alguém (aprendizagem assistemática).

No Cenep (Centro de Neuropediatria do HC), a Psicopedagogia tem uma atuação clínica e hospitalar. Conta atualmente com 06 Psicopedagogas: uma concursada pela UFPR, duas em sistema de empréstimo da Prefeitura Municipal de Curitiba e três voluntárias. Em sua atuação clínica, realiza o diagnóstico e o atendimento de crianças com dificuldades de aprendizagem, sendo variadas as etiologias.

As crianças são encaminhadas para a avaliação Psicopedagógica após a consulta Neuropediátrica, na qual já se realizou uma triagem indicando tal encaminhamento e possivelmente outros, que serão acompanhados por uma equipe multidisciplinar.

Destaco também alguns ambulatórios em funcionamento em que a Psicopedagogia integra a equipe trabalhando de forma interdisciplinar, com reuniões semanais dos profissionais que a compõe, como é o caso dos ambulatórios de "Dificuldade de Aprendizagem" e "TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade)". A atuação com abordagem hospitalar, iniciou-se recentemente junto à crianças portadoras de Paralisia Cerebral que recebem aplicações de BOTOX, com o objetivo de um melhor entendimento e sensibilização do porque submeter-se a essa situação tão invasiva e dolorosa. Percebe-se que a partir dessa elaboração, o resultado irá refletir-se em uma maior adesão e colaboração com o tratamento.

Finalizando, gostaria de ressaltar a importância da Musicoterapia como integrante de uma equipe, seja ela multi ou interdisciplinar, pois visualizamos dia a dia a evolução e melhoria na

qualidade de vida das crianças que submetem-se a esse tratamento.

O enfoque da Musicoterapia

Mt Angela Nogarolli

No Cenep a Musicoterapia faz parte da equipe multidisciplinar, onde recebe todo o apoio. A Musicoterapia, ao trabalhar em equipe inter ou multidisciplinar pretende abrir canais de comunicação para outras terapias, sendo que esta é favorecida pela presença do objeto intermediário instrumento musical e do som como estímulo.

Definimos Musicoterapia, segundo Claus Bang, como a aplicação controlada de atividades musicais especiais organizadas com a indução de ampliar o desenvolvimento e a cura durante o tratamento, educação e reabilitação das crianças e adultos que têm deficiências motoras, sensoriais ou emocionais.

Estas deficiências no Paralisado Cerebral podem ser: retardo da fala, da leitura, mentais, atrasos motores, distúrbios emocionais, cegueiras, deficiências visuais, surdez, deficiências auditivas parciais, etc.

A Musicoterapia considera essencial o indivíduo que recebe a terapia e parte dos seus problemas e dificuldades, iniciando pelo diagnóstico e em seguida planejando e escolhendo as atividades musicais de acordo com as necessidades de cada paciente. A grande variabilidade de casos faz com que as abordagens se multipliquem.

O paciente é atendido individualmente, de forma ativa quando este cria sons ou música, ou mesmo quando ouve música.

No paciente com paralisia cerebral temos dois grandes objetivos: a reeducação dos movimentos e o desenvolvimento da linguagem. O estabelecimento de vínculo com o paciente é o princípio básico de todas as terapias, portanto, a primeira abordagem é de crucial importância que a música e os instrumentos musicais apresentados estejam no nível da criança. Sabemos que sons e música são absorvidos diretamente pelo corpo, então a primeira estimulação é através da ação física e treino motor, que irá contribuir para a percepção auditiva e habilidade da fala. Através do ritmo estimulamos a fala e os movimentos.

Durante a primeira sessão com a criança o terapeuta experimenta vários sons, na tentativa de encontrar aqueles que produzem a maior resposta a um sentimento de empatia na criança. A própria criança pode encontrar o seu som, se consegue andar pela sala ou de alguma forma explorá-los. Uma vez estabelecida a identificação inicial, a Terapeuta continua expandindo o contato e experienciando outras formas musicais.

Procuramos desenvolver a habilidade manual através da

manipulação gradativa de instrumentos diferentes que podem ajudá-las em tarefas diárias e até mesmo na escrita.

A música abre canal de comunicação e sendo que o segundo problema do Paralisado Cerebral é voz-fala-linguagem-comunicação, procuramos conferir ao organismo condições positivas para o trabalho de reabilitação, começando pela relaxação, que nem sempre é alcançada com facilidade. Inicialmente, este relaxamento é passivo, e depois, ativo. Após trabalhamos a respiração treinada através de instrumento de sopro e do próprio sopro, para alcançar regularidade e sincronismo. É difícil, pois às vezes a Paralisia Cerebral prejudica os músculos da respiração. Passamos então a emitir sons. Em seguida a linguagem transmitir idéias, sentimentos e informações, que pode ser através da comunicação não verbal. Música é comunicação e em casos mais graves a comunicação pode ser feita através da música, fazendo com que o paciente sintá-se mais integrado à sociedade que o aceitará como é, melhorando assim, sua qualidade de vida.