

processo de aprender a lidar com sua condição de saúde, de aprender a compensar ou ganhar capacidades, o que melhorou suas qualidades de vida. Mulheres agora com algumas limitações, mas com grandes possibilidades de vida.

Referências

BRUSCIA, Keneth E.. **Definindo Musicoterapia**. 2ª ed. Rio de Janeiro, Enelivros: 2000.

GAMA, Maria Ercília Rielli da e REGO, Ricardo Amaral. **Grupos de movimento**. São Paulo: departamento do Instituto Sedes Sapientie, 1996. Cadernos reichianos n 1.

LOPEZ, Anna Lúcia Leão e CARVALHO, Paula Maria Ribeiro. **Musicoterapia com hemiplégicos: um trabalho integrado à fisioterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.

TABAGIBA, Maria Carmem e FILÁRDIGA. **Vivendo e aprendendo com grupos: Uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

SAKAI, Fabiane Alonso. **Musicoterapia no contexto multi, inter e transdisciplinar: Contribuições da Musicoterapia no contexto Multi, Inter e Transdisciplinar**. Anais do IV Fórum de Musicoterapia. Curitiba: AMT-PR,

VOLPI, Henrique e VOLPI, Sandra. **Práticas da Psicologia Corporal Aplicadas em grupo**. Curitiba: Centro Reichiano, 2001.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/AVC> acessado em 07/04/2007
www.medlar.com.br/informes/07_2002/artigo.asp acessado em 07/04/2007

www.msd-brazil.com/msd43/m_manual/mm_sec6_74.htm acessado em 07/04/2007

A MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE DANDY WALKER

Liliane Martins Furtado Oliveira²⁹

Resumo

Nesse trabalho foi estudado um paciente do sexo masculino com idade inicial de 4 anos, portador da síndrome de *Dandy Walker*, caracterizada por atrofia cerebelar, resultando em ataxia e disartria. Essa disartria leva a comprometimentos de motricidade das estruturas orofaciais e atraso no desenvolvimento da linguagem. O paciente foi tratado com atendimentos semanais de musicoterapia e após 70 atendimentos houve melhora considerável quanto ao desenvolvimento da linguagem corporal, musical e oral do paciente, auxiliando na estruturação de seu emocional, mostrando que a musicoterapia, aliada a outras formas de terapia, é um importante tratamento em pacientes com danos cerebelares.

Palavras-chave: musicoterapia. atrofia cerebelar. Dandy Walker.

Abstrat

Into the present work was studied a male patient with Dandy Walker syndrome and initial age of 4 years. This syndrome is characterized by cerebellum atrophy, resulting in ataxia and disartry. The disartry results in alterations of motricity from the

²⁹ Liliane M. F. Oliveira é graduada em musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná, especialista em Fundamentos da Música Popular Brasileira e Bacharel em piano pela Escola de Música e Belas Artes do Paraná. Atualmente leciona piano, atende o caso descrito acima e é musicoterapeuta no Centro de Integração do Idoso Asilo São Vicente de Paulo em Curitiba, Paraná. Email: lila_mfo@pop.com.br

orofacial structures and delay into the development from language. The patient was treated with weekly sessions of music therapy and after 70 sessions he improves considerable development of your body, musical and oral language, assisting on your emotional structure, showing as the music therapy, ally the another forms of therapy, that's a important treatment concerning patients with cerebellum damages.

Key-Words: music therapy. cerebellum atrophy. Dandy Walker.

1- Introdução

O presente trabalho teve como objetivo analisar os efeitos do som, da música, e suas aplicações no desenvolvimento da linguagem corporal, musical e oral, no campo terapêutico em um portador de atrofia cerebelar.

O trabalho descrito a seguir teve início nos atendimentos feitos no laboratório de musicoterapia na Faculdade de Artes do Paraná no ano de 2005. Na época, o paciente atendido, do sexo masculino, que será referido como GLB, tinha a idade de quatro anos, ele é portador da síndrome de *Dandy Walker*, em que a atrofia cerebelar trouxe mais prejuízos ao seu desenvolvimento global.

GLB foi encaminhado para a musicoterapia pela fonoaudióloga devido a comprometimentos quanto a motricidade das estruturas orofacias e atraso no desenvolvimento da linguagem com etiologia neurológica. Convém informar que GLB realiza outros tratamentos e acompanhamentos terapêuticos como fonoaudiologia, fisioterapia e hidroterapia.

2 - Desenvolvimento

A malformação de *Dandy Walker* é definida pela hipoplasia e dilatação cística do quarto ventrículo do cerebelo e os indivíduos afetados por ela freqüentemente têm deficiências motoras. O cerebelo é responsável por várias

funções relacionadas a coordenação motora, funções cognitivas e sensoriais. Lesões cerebelares podem causar ataxia³⁰ de tronco, de marcha e movimentos da boca durante a fala - disartria³¹. Pacientes com o cerebelo atrofiado apresentam dificuldades de planejamento e articulação temporal (ERKMAN, 2000).

Segundo BOWER e PARSONS (2003), pacientes com doenças neurodegenerativas, que causam o encolhimento do cerebelo, como o não desenvolvimento total do mesmo, demonstravam menor acuidade na avaliação de pequenas diferenças na tonalidade de dois sons e de padrões móveis quanto a velocidade e direção. Também constatou-se que pacientes com degeneração do cerebelo tinham dificuldade para distinguir sons similares em palavras, como por exemplo, na discriminação de traços distintos como /aberta/ e /aperta/. Ainda segundo esses autores pesquisas indicam que o cerebelo tem um papel importante na memória de curta duração, na atenção, no controle de atos impulsivos, nas emoções, nas funções cognitivas superiores, e na habilidade de planejar tarefas.

Através da utilização da música e seus elementos (ritmo, harmonia, melodia, timbre, intensidade, duração) a musicoterapia está entre as terapias que atendem, não só a parte emocional da criança, como também aumenta o sentimento de segurança da criança, o que pode auxiliar no caminhar e no desenvolvimento da fala, contribuindo para a correção de defeitos ortofônicos, visando o desenvolvimento da linguagem. Pode também estimular o processo de sociabilização e conseguir alternativas de desenvolvimento das regiões atrofiadas (LEINIG, 1977).

Segundo RUUD (1986), a música pode ser definida como uma progressão sonora não lingüística organizada no tempo. Pode ser considerado também um meio de

³⁰ Ataxia: incoordenação patológica dos movimentos do corpo.

³¹ É um problema articulatório que se manifesta na dificuldade para realizar movimentos necessários a emissão oral.

comunicação, das manifestações artísticas, como também meio de expressão das emoções.

Toda criança tem um ritmo natural, espontâneo e é importante destacar sua importância no desenvolvimento psicomotor. A estrutura rítmica das músicas infantis vai interligar-se com o ritmo do andar, do correr, do falar, do brincar e do ritmo da criança relacionar-se com o meio ambiente e com as pessoas (BRUSCIA,1999).

Para o musicoterapeuta, a música e os elementos que a constituem são importantes no processo com o paciente.

Pesquisas feitas associando o ritmo, a seqüência de movimentos e as funções cerebrais em pacientes com deficiências cerebrais, apontam para uma nova área da musicoterapia, a musicoterapia neurológica. O pioneiro é Michael Thaut, diretor do Centro de Pesquisa Biomédica em Música, da Universidade do Colorado (SCHALLER, 2005).

Pensando nessa nova possibilidade, o trabalho foi direcionado para as técnicas musicoterápicas de recriação vocal, instrumental, corporal, com enfoque especial no elemento rítmico. Também foram utilizadas a improvisação instrumental e/ou vocal, com intervenções instrumentais e vocais.

Também foram utilizadas a dramatização e a dança como técnicas extra-musicais.

Os métodos utilizados foram nas linhas comportamental e humanista existencial.

2.1 - Resultados e Discussão

As observações iniciais mostravam que GLB desconhecia o próprio corpo e suas possibilidades. Isso podia ser evidenciado comparando sua postura corporal no *setting* musicoterápico com parâmetros de uma criança da mesma faixa etária no que se refere ao desenvolvimento da linguagem corporal, oral e musical. Além disso, o tratamento dado por seus pais, era o de um bebê. As expectativas de que filhos com limitações evoluam rapidamente, muitas vezes, cegam os pais, quanto a valorização que deveriam fazer

frente àquilo que seus filhos conseguem realizar, ficando os pais apenas com o aquilo que seu filho não é capaz. É preciso estar atento a esse movimento feito pela família do paciente portador de deficiência.

Observou-se em 2005, que GLB não conseguia ficar em pé por muito tempo, necessitando sempre de apoio. Também possuía um caminhar com base alargada e uma marcha alta. Esse tipo de marcha é característico de lesões cerebelares, levando a hipótese de uma lesão na região espino-cerebelar. Sua linguagem musical era restrita, pois não havia interesse inicial por instrumentos musicais, fazendo uso de elementos extra musicais, como um apito de madeira que emite o som grave, imitando um pato. No decorrer dos atendimentos GLB afeiçoou-se ao piano, explorando-o primeiramente na região aguda, depois a região grave e em seguida região média, tocando sempre teclas brancas e aleatórias, com o dedo indicador de ambas as mãos.

Em um atendimento nessa fase a terapeuta cantava uma melodia composta de três notas: dó, mi, sol. Após receber estímulo para a ação, GLB vai até o piano e passa a tocar a nota sol na região média do instrumento, a mesma região que a terapeuta cantava. Posteriormente, em 2006, se comprova em atendimento através de identificação sonora feita pelo paciente que ele distingue sons e notas. Aparentemente as áreas do cérebro-cerebelo de GLB não estão afetadas, o que após relato musicoterápico enviado ao neurologista de GLB é comprovado por esse especialista.

No que diz respeito à linguagem oral, observou-se que esta ocorria por meio de gestos e sons monossilábicos, constituindo uma fala ininteligível. Essa manifestação oral de jogo vocálico, um balbuciar de sílabas, segundo a literatura é pertinente a criança de 3 a 7 meses, se estendendo a 1 ano de idade. Dentro do processo musicoterápico, a comunicação de GLB passou a acontecer através das canções abordadas em atendimento. Nessa fase foram abordadas diversas canções, destacando-se as canções: *Marcha Soldado*, *Fui morar numa casinha*, *O pato pateta* e *Como pode o peixe vivo*. A forma

utilizada pelo paciente GLB de expressar-se era, segundo BRUSCIA (2000), a da musicoterapia ativa, a qual enfatiza a modalidade sensorial da audição, o paciente podia expressar-se não através de palavras, mas através de sons e gestos. Posteriormente, passa a ter seu vocabulário ampliado, sendo que no início de 2006 fala palavras de duas sílabas, passando a emitir três sílabas em meados de 2006 e a começar a formar frases de duas palavras ao final de 2006 (após 70 atendimentos) de maneira clara. Hoje as canções não só são um meio eficaz de comunicação como uma forma de expressar suas emoções e projeções através delas.

Com relação aos instrumentos musicais, inicialmente ocorreu uma certa resistência para tocá-los. Nessa fase, experimentar o corpo foi o principal instrumento, o descobrir e o desenvolver a cada semana através de canções como *Estátua* (intérpr. Xuxa). O paciente pode expressar-se corporalmente através dessa canção, demonstrando compreender comandos e diferenciar partes do corpo como cabeça, cintura e pés. Isso demonstra que ele passou a ter uma imagem corporal dele mesmo. Também os instrumentos tem hoje para GLB um outro significado. O som produzido por ele é mais estruturado e com valores estéticos.

Após 3 meses de tratamento musicoterápico, em que foram realizados 10 atendimentos, observou-se que GLB passou a ter uma comunicação corporal mais presente. Passou a andar necessitando de pouco apoio, denotando uma melhora na marcha. GLB começou também a dar vários passos sozinho, sem necessitar de auxílio. Foi utilizado pela terapeuta, nos atendimentos dessa fase, um pequeno tambor, para a marcação rítmica de um pulsar constante, dentro das atividades propostas visando objetivos terapêuticos. Segundo SCHALLER (2005) o andar pode ser influenciado pelo ritmo externo de um metrônomo na mesma frequência dos passos. Segundo o mesmo autor em alguns casos houve resultados positivos na reabilitação de pacientes com dificuldades para caminhar. Hoje GLB caminha sozinho sem apoio, corre pela sala de atendimento, ainda com sua base um pouco alargada,

mas com andar rasteiro. Sua coordenação motora e espacial está melhorando a cada dia, o que é visível na forma como toca instrumentos como a bateria e o caxixi, também desenha carros e escreve o seu próprio nome.

O relacionamento de GLB com seus pais hoje é outro, com uma qualidade emocional e social bem maior. GLB ajuda sua mãe com tarefas domésticas, sempre que lhe é designado. Segundo BUSCAGLIA (1993), os pais de deficientes que recebem algum conhecimento e a compreensão de si mesmos e de seus filhos especiais serão capazes de enfrentar e encontrar soluções para problemas cotidianos à sua maneira.

Também na escola GLB tem se desenvolvido socialmente graças ao exercício do judô que hoje pratica e das áreas de lazer que dispõe com seus colegas. GLB hoje tem 6 anos e está matriculado no jardim III.

Os atendimentos a GLB ainda continuam acontecendo 1 vez por semana com duração média de 50 min.

3 - Conclusão

Através do processo musicoterápico pode ser analisado o nível de resposta sensorial auxiliando assim o desenvolvimento da linguagem do paciente. Assim a musicoterapia é um importante aliado na reabilitação de crianças e adultos portadores de deficiências motoras, sensoriais e emocionais ela também pode trazer benefícios ao portador de atrofia cerebelar.

A musicoterapia fornece condições para que o indivíduo se expresse, estabelecendo contato sem uma linguagem pré estabelecida, que favorece a sua comunicação.

Por meio da musicoterapia a pessoa deficiente descobre, percebe e desenvolve suas potencialidades, sobrepujando suas limitações.

No paciente com atrofia cerebelar, a musicoterapia pode contribuir no processo do desenvolvimento da linguagem como um todo. O corpo e suas funções motoras, puderam ser percebidos. Através da musicoterapia a interação entre percepção sensorial e o treinamento motor foi importante para esse menino.

Referências

BOWER, J. M.; PARSONS, L. M. O cerebelo reconsiderado. **Scientific American Brasil**. São Paulo: Duetto. No 16. Set., 2003. p. 66-73.

BRUSCIA, K. **O desenvolvimento musical como Fundamentação para a terapia**. . “*Proceedings of the 18^o Annual conference of The Canadian Association for Music Therapy*”. ALDRIDGE, D. *Universitat Witten Herdecke*, 1991, p. 2-10. CD – ROM II. Tradução de Lia Rejane M. Barcellos, 1999.

BRUSCIA, K. E. **Definindo musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000. p. 44-45, 66,67,126.

BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento**. Rio de Janeiro: Record. 2^a ed. p. 90-114, 1993.

EKMAN, L. L. **Neurociência – fundamentos para a reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Roogan S. A., 2000. p. 8-10,133-138,152-155, 218,233,262,291,292.

LEINIG, C. E. **Tratado de Musicoterapia**. São Paulo: Seta, 1977.

RUUD, E. **Música e Saúde**. São Paulo: Summus, 1986. p.57.

SCHALLER, P. K. **Acordes curativos. Viver Mente e cérebro**. São Paulo: Duetto, n^o 149, jun, 2005. p. 64-69.

A MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DO ABUSO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIA

Ana Paula Chizzolini Cervellini³²

Resumo: O uso indevido de drogas é atualmente um problema mundial, que tem afetado estruturas sociais, políticas, éticas e culturais. Diversos modelos de tratamento para o abuso e dependência de substância têm surgido nos últimos tempos e a Musicoterapia tem se inserido com sucesso. Este trabalho traz alguns conceitos básicos relacionados ao uso de substância e tratamento, inserindo a Musicoterapia como alternativa efetiva neste contexto.

Palavras-chave: Abuso de Substância – Dependência de Substância – Musicoterapia.

Abstract: The consume of drugs is actualy a world scale problem wich has afected social, political , ethical and cultural structures. Multiple ways of treatment against drug dependency and abuse are being formulated in the last years and MusicTherapy is working well in those treatments. This work brings some basic concepts related to the use of drugs and it's treatment showing Musictherapy as a alternative method in this context.

Key-words: Drug Abuse – Drug Dependency - Musictherapy

O interesse do homem pelos estados alterados de consciência produzidos pela droga e pelo uso desta é tão antigo quanto a humanidade. A primeira droga a aparecer nos relatos da história é o álcool, citado na bíblia (Gênesis) e também encontrado em resíduos arqueológicos de 5000 a.C. Na época,

³²Graduada em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná e Terapeuta Corporal em formação pelo Instituto Reichiano de Psicologia (Curitiba-PR). Atua na área de Dependência Química e Clínica, com adolescentes, adultos e idosos. E-mail: anapaulacervellini@ig.com.br