

99- O uso da LIBRAS (língua brasileira de sinais) na clínica musicoterápica.
Noemi Nascimento Ansay/PR¹

A proposta deste workshop tem por objetivo trabalhar aspectos teóricos e metodológicos do uso da LIBRAS na clínica musicoterápica. Atuando como musicoterapeuta e psicopedagoga ao longo de dezessete anos com pessoas surdas que utilizam a LIBRAS, surgiram questionamentos, desafios e possibilidades permitindo novas formas de atuação junto a este segmento. Este trabalho baseia-se em pressupostos teóricos que situam a surdez como diferença e não como deficiência (PERLIN, 2005) e por um viés de estudos sócio-antropológicos nos denominados Estudos Surdos (SKLIAR, 2005). No caso de surdos que usam a Libras como primeira língua a relação com a música é vivenciada através da visão e de percepções cinestésicas. Neste sentido parte-se de uma concepção de que a musicoterapia utiliza o som, a música, o movimento e a expressão com objetivos terapêuticos estabelecidos ao longo do processo musicoterápico. A proposta para o workshop contempla os seguintes eixos temáticos: i) conceitos fundamentais sobre a surdez/surdo ii) o sujeito surdo e sua relação visual - cinestésica com o mundo sonoro, iii) o uso da LIBRAS na clínica musicoterápica, iv) canções em LIBRAS.

Palavras chaves: a musicoterapia para surdos; o uso da LIBRAS (língua brasileira de sinais) na clínica musicoterápica.

¹ Graduada em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná (1992). Especializada em Psicopedagogia pela Universidade Tuiuti do Paraná (2004). Mestranda da UFPR (2007). Atualmente trabalha na Clínica Dinâmica como Musicoterapeuta e Psicopedagoga. É professora auxiliar da Faculdade de Artes do Paraná - FAP. Coordenadora de Estágio do Curso de Musicoterapia da FAP. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em inclusão escolar de pessoas com necessidades especiais e em Musicoterapia na área educacional. E-mail: noemiansay@gmail.com
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2522951277654216>

100- Dos rolinhos aos chocalhos: como a sucata se transforma em um importante instrumento terapêutico.

Natália Elisa Magalhães¹
Roberta S. B. Florencio²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a experiência da construção de chocalhos cuja matéria prima são rolinhos internos de papel higiênico. Da necessidade de possuir instrumentos percussivos, atraentes, resistentes e higiênicos, surgiu a idéia de fabricar chocalhos com diferentes timbres e cores, utilizando-se de material flexível e de baixo custo. Partindo da proposta dos instrumentos criados de Benenson, como sendo instrumentos fabricados pelo musicoterapeuta em função da situação vincular e com o material encontrado na vida cotidiana do paciente, o trabalho descreve como os chocalhos se tornaram excelentes instrumentos intermediários para o trabalho com diferentes faixas etárias, adaptáveis para diferentes momentos terapêuticos.

O trabalho possui três momentos: teoria, construção e experimentação dos chocalhos, possibilitando aos participantes construir e vivenciar a experimentação dos instrumentos.

Para a realização do workshop, é necessário um grupo de 15 à 20 pessoas que devem levar tesoura e fita adesiva larga e transparente. O restante do material será fornecido pelas autoras do trabalho.

Palavras-Chave: Musicoterapia, Instrumento Intermediário, chocalhos.

ABSTRACT

The work has the aim of presenting a experience of waking rattles using rolls of toilet papers as a material. It was necessary to have hygienic, attractive and resistant percussion instruments, so it came the idea of waking rattles with different tones and colors, using flexible and cheaper materials. The Benenson instruments were created as being the ones that were made by Music therapists work as a link with the patient's daily life. The material used to wake them is the one that is found in the patient's ordinary life.

This work describes how the rattles became excellent, and intermediate instruments to work with patient's different ages e therapeutical moments. The work has thee moments: Theory, construction and Experiment of rattles waking possible building and living the experiments by the participants. To carry out the workshop, the group (15-20 people) must bring scissors and a wide and transparent ribbon. Other materials are given by the author(s) of the work.

Key words: Music Therapy, Intermediate Instruments, Rattles.

¹ Musicoterapeuta. Faculdades EST. Mestranda em Teologia. Faculdades EST
E-mail: nat_mag@hotmail.com

² Musicoterapeuta. Faculdades EST. Pós-graduanda em Psicopedagogia
Universidade Gama Filho. E-mail: robeflor@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Durante o estágio acadêmico numa instituição de educação especial em São Leopoldo no Rio Grande do Sul, fomos eleitas para atender um grupo de crianças com paralisia cerebral. A primeira informação que recebemos da professora que acompanhava o grupo era que ninguém falava. Ou seja, nosso primeiro desafio seria descobrir como estabelecer comunicação com este grupo. Durante as primeiras sessões, levávamos o violão e o teclado, pois acreditávamos que conseguiríamos trabalhar com o grupo apenas dessa maneira. Durante três semanas, saímos frustradas dos atendimentos. A participação era parcial: não havia alegria para o momento de cantar ou de realizar as atividades propostas. O grupo possuía muitas dificuldades motoras que impossibilitava trabalhos de movimentação ou em pé. Diante desse quadro, percebemos a necessidade de instrumentos musicais que fossem de fácil manejo, leves e indestrutíveis.

1 Caracterizando o grupo atendido

A Paralisia cerebral apresenta-se clinicamente com diferentes etiologias, sendo a principal as perturbações psicomotoras. Ela incide em cerca de 0,1% das crianças que nascem. Afetando muitas áreas do sistema nervoso, impede ou dificulta o desenvolvimento físico-mental e emocional do paciente, com diferentes graus de intensidade. Também são freqüentes os distúrbios de inteligência. Para afetar os sentidos, quase todos os pacientes padecem de algum defeito de linguagem, função da incapacidade de controle lingual, labial e respiratório próprio da disfunção motora. A reabilitação tem por objetivo principal colocar o paciente no limite mínimo da incapacidade física à medida que as barreiras psíquicas são diminuídas.

Tani (1978) afirma que o desenvolvimento psicomotor é o mesmo para todas as crianças, entretanto a ordem em que as atividades são dominadas depende mais do fator maturacional, enquanto que o grau e a velocidade em que ocorre o domínio estão mais na dependência das experiências e diferenças individuais, no qual diferentes crianças apresentam padrões distintos de desenvolvimento em termos de velocidade. Assim, são diferentes as possibilidades de uma criança, seja ela deficiente ou não, que vive em um ambiente estimulante, daquela que se encontra num ambiente desprovida de recursos, logo a criança com atraso em seu desenvolvimento geralmente vivencia pouco as situações próprias do mundo infantil por não receber os estímulos e as oportunidades necessárias para um desenvolvimento mais amplo, apresentando assim, falhas no seu desenvolvimento.

2 Desenvolvimento psicomotor e a música

“É indispensável, no campo da música ou qualquer outro domínio, ocupar-se dos ritmos do ser humano, favorecer na criança a liberdade de suas ações musculares e nervosas, ajudá-la a triunfar sobre as resistências e inibições e harmonizar suas funções corporais com as do pensamento” Dalcroze

A música é uma atividade humana, uma forma de linguagem que se manifesta tanto no ouvir, no fazer e na prática musical. A criança apropria-se dela desenvolvendo o seu lado afetivo, emocional além de várias habilidades motoras ampliando sua capacidade

perceptiva, expressiva e reflexiva.

O ritmo é o principal fator de organização e controle, gerador de energia que impulsiona e conduz a música. A criança através do ritmo aprende a viver o tempo que passa. É o elemento que com mais facilidade passa de uma cultura para outra. Satisfaz a tendência inata de ordenar existente no homem. Pode levar a um progressivo domínio de si mesmo e a organização pessoal, nos indivíduos cujas deficiências ou doença os tornaram desorganizados.³

A criança deficiente está desorganizada e tem dificuldade de fazer parte de um grupo, de realizar uma contribuição positiva junto a este. A dificuldade da capacidade de mover-se e comunicar-se além dos fatores psicológicos inibem a relação da criança com grupos e com o próprio terapeuta.

A música possibilita que as crianças tenham experiências musicais com outros membros do grupo e, segundo Sear⁴ ela constitui o motivo de estar junto, ela proporciona diversas formas de expressar as emoções, oferecendo meios de expressar-se de modo socialmente aceitável.

É necessário que o musicoterapeuta encontre meios para que a criança se expresse. Benenzon no seu manual de Musicoterapia nos ensina que o mais importantes das atividades musicais é a simplicidade, o primitivo, porque a criança, para se sentirem melhor enquadrados num mundo demasiadamente vasto para eles, rodeiam-se de objetos mágicos ou se unem a movimentos automáticos e repetidos que são mecanismos de defesa, mais ou menos mágicos, que se encontram de maneira notável nas atividades musicais.(BENZON, 1985, p. 129)

...nunca se deve cansar de repetir, pois num contexto não-verbal, a repetição não é precisamente a monotonia, mas a compreensão de uma mensagem. O musicoterapeuta deve dar ao máximo sua capacidade de improvisar e, portanto, os exercícios nunca devem ser estruturas rígidas.⁵

Para o autor a repetição é uma etapa normal no desenvolvimento da criança. As crianças nos seus jogos e brincadeiras repetem incansavelmente melodias de dois ou três tons.

É fundamental introduzir no tratamento musicoterápico com crianças deficientes instrumentos musicais que sejam canais de comunicação entre o paciente e o terapeuta.

Benenzon chama este instrumento musical de objeto intermediário.⁶

...um instrumento musical colocado entre o paciente e o musicoterapeuta tem uma identidade própria e uma situação vital. O instrumento, se é tocado por qualquer um dos dois, imediatamente revelará sua identidade sonora; e, ainda que não seja tocado por nenhum dos dois, entrará em vibração facilmente, a qualquer emissão sonora ou de movimento de ambos.⁷

³ GASTON, Thayer. Tratado de Musicoterapia. Buenos Aires: Paidós, 1968. p.15.

⁴ GASTON, 1968, p. 61.

⁵ BENENZON, Rolando. Manual de Musicoterapia. Enelivros: Rio de Janeiro, 1985, p. 129.

⁶ BENENZON, Rolando. Teoria da Musicoterapia. Summus: São Paulo, 1988, p. 47.

⁷ BENENZON. São Paulo, 1988, p.55.

A criança em poder deste objeto passa a manipulá-lo, permitindo um diálogo espontâneo, realizando movimentos ritmos enquanto canta, ouve ou simplesmente toca o instrumento. "É o objeto integrador de comunicação terapêutica, que envolve a relação vincular de mais de duas pessoas entre si. (BENZON, 1988, p. 58).

Para Benzon (1988) o instrumento musical em Musicoterapia é um todo, e tem importância a sua forma, sua textura, sua qualidade, sua temperatura ou a que adquira quando se começa a tocá-lo, esfregá-lo, raspá-lo, soprá-lo ou simplesmente movê-lo e perceber sua sonoridade.

Devem-se oferecer para a criança com paralisia cerebral instrumentos que estejam em bom estado, que sejam fáceis de manejar e flexíveis, pois a criança com paralisia tem o tônus muscular muito rígido e dependendo do instrumento pode machucar, quebrar ou manusear.

Benzon recomenda a construção de instrumentos musicais para o atendimento terapêutico.

*O material de que é formado o instrumento tem importância. Sugiro que os instrumentos sejam fabricados com materiais naturais, tais como: madeira, couro, osso, por serem mais atraentes do que os fabricados com metal...*⁸

Os instrumentos criados são os fabricados ou improvisados pelos pacientes ou pelo musicoterapeuta. Esses instrumentos segundo Benzon (1988) são fabricados com quanto material se encontre na vida cotidiana do paciente.

Para o autor um instrumento musical será de interesse para a Musicoterapia se tiver as seguintes características.

- Simples manejo;
- Fácil deslocamento;
- Grande potencia sonora;
- Que tenda à expansão e não à introversão;
- Que suas possibilidades sonoras sejam de estruturas rítmicas, melódicas, inteligíveis e claras;
- Que a sua simples presença seja suficiente estímulo como objeto intermediário.

Elegemos a construção dos chocalhos, por serem de percussão simples, não melódico e nem harmônico e como já foi dito, quanto mais primitivo for o instrumento em sua construção e em seu material, mais perto estará do ideal musicoterapêutico.

3 Conclusões

A nossa intenção com este trabalho foi de apresentar a construção dos chocalhos sua aplicação e importância. É papel do musicoterapeuta proporcionar aos seus pacientes meios de se expressar, de fazer parte de um grupo, de mover-se e comunicar-se. Através da manipulação dos chocalhos percebemos essa interação paciente-terapeuta.

Portanto o musicoterapeuta deve trabalhar de encontro com a necessidade física, emocional, cognitiva dos pacientes, seja improvisando ou criando.

REFERÊNCIAS

- ALVIN, Juliette. Música para el niño diminuído. Buenos Aires: Ricordi, 1965.
- BENZON, Rolando. Manual de Musicoterapia. Enelivros: Rio de Janeiro, 1985.
- _____. Teoria da Musicoterapia. Summus: São Paulo, 1988.
- GASTON, Thayer. Tratado de Musicoterapia. Buenos Aires: Paidós, 1968.
- LEAU, Ubiraci de Souza. Musicoterapia aplicada à Psicopedagogia. Imprensa oficial do Estado de São Paulo: São Paulo, 1997.
- TANI, G. Educação Física na pré-escola e nas quatro primeiras séries do ensino de primeiro grau: uma abordagem de desenvolvimento. São Paulo: Kinesis, 1978.

⁸ BENZON. 1988, p. 73.