

**96- Uso terapêutico da música no tratamento de paciente com transtorno esquizofreniforme – relato de experiência. Rosalina Gonçalves Abadia/GO<sup>1</sup>, Ivany Fabiano Medeiros/GO<sup>2</sup>, Tereza Raquel de Melo Alcântara-Silva/GO<sup>3</sup>.**

## RESUMO

O presente estudo de caso trata do uso da música como elemento responsável por ativação de áreas cerebrais que crie novos caminhos de comunicação, cognição e, sobretudo, de interação de um paciente portador de Transtorno delirante (esquizofreniforme) orgânico. O objetivo geral foi ampliar a comunicação verbal, além de propiciar a melhora da marcha e movimentos dos membros superiores do referido paciente. O processo musicoterápico foi desenvolvido em treze sessões, tendo como base os movimentos corporais aliados à improvisação musical. Além dos propostos, outros objetivos foram alcançados, como capacidade de discriminação do seu "Eu" e do outro e minimização de estereotípias. Os vários resultados obtidos poderão servir de incentivos àqueles que utilizam a música como ferramenta promotora de benefícios a pacientes que possuem semelhante quadro. Estudo de caso concluído

Palavras-chave: Musicoterapia, Transtorno esquizofreniforme — Epilepsia

## ABSTRACT

The present study deals with the musical vision of art as responsible part for activation of brain areas able to create new ways of communication, cognition and especially the interaction of a patient with organic delusional disorder (esquizofreniforme). The overall objective was to expand the verbal communication, developing and providing patient's better movements of the superior members. These changes had been made in thirteen sessions, based on the body movements combined with musical improvisation. Besides the proposed, other objectives were achieved, as its ability to breakdown of "I" and the other, and minimization of stereotypies. The different results may serve as incentives to those who use music as fountain of benefits to patients who have similar framework. Case study completed.

Key words: Music Therapy - Esquizofreniforme Disorder - Epilepsy

<sup>1</sup> Graduada em Direito em 1971 pela UFG – GO, em Educação Musical /Habilitação em Ensino Musical Escola em 2005 pela UFG- GO. Atualmente é graduanda do 7º período de Musicoterapia também pela UFG (Universidade Federal de Goiás) Email: rosadelife@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda do 7º período de Musicoterapia pela Universidade Federal de Goiás. Email: nanimedeiros1@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Professora do curso de Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas – Universidade Federal de Goiás (EMAC/UFG); Mestre em Música - EMAC/UFG; Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde – UFG; Licenciada em Música – EMAC/UFG; Graduada em Piano – EMAC/UFG; Email: tereza@iineuro.com.br  
currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/5899812854673658>

## 1 INTRODUÇÃO

Transtorno delirante orgânico [tipo esquizofrênico] é caracterizado pela presença de idéias delirantes persistentes ou recorrentes. As idéias delirantes podem ser acompanhadas de alucinações. Psicose de tipo esquizofrênico na epilepsia. (CID 10 F06.2).

Disfunção Frontal que segundo Rzezak P, Fuentes D, Guimarães Ca, Et Al. (2005) consiste em uma disfunção executiva. A função executiva é compreendida como a capacidade de um indivíduo realizar, com sucesso, ações independentes, com intenção e auto-determinadas, isto é, apresenta quatro fatores: volição, planejamento, ação propositada e performance eficaz. Assim, envolve o planejamento, a utilização de experiências passadas, a iniciação da ação, a manutenção e monitorização da ação e a capacidade de mudar e inibir respostas comportamentais.

Segundo Marchetti (2004) a relação de epilepsia e psicose é observada desde a antiguidade. Entretanto, continua gerando polêmicas, provavelmente em função da dificuldade de classificação e por problemas metodológicos.

A Musicoterapia, várias são as definições adotadas. Segundo Benenson (1985) do ponto de vista científico e o terapêutico ela consiste de uma especialização científica que investiga o complexo som/ser humano, seja o som musical ou não, tendente a buscar os elementos diagnósticos e os métodos terapêuticos do mesmo. Considerando o aspecto terapêutico este autor a considera como uma disciplina paramédica que utiliza o som, a música e o movimento com o intuito de produzir efeitos regressivos e abrir canais de comunicação, com o objetivo de empreender, através deles, o processo de treinamento e recuperação do paciente para a sociedade. Para Alcântara-Silva (2004) a musicoterapia consiste na aplicação científica da música com finalidade terapêutica visando a prevenção e/ou reabilitação da saúde física e emocional, com o intuito de melhorar a qualidade de vida do indivíduo, através da ação de um musicoterapeuta.

O processo musicoterapêutico, independente do grau de comprometimento do paciente. Desta maneira, o terapeuta, deve, em primeiro plano, buscar estabelecer uma comunicação com paciente, seja em nível verbal ou não verbal e isso só é possível, de acordo com Costa (1989) se ele for de encontro ao sujeito no nível em que ele se situa aceitando a sua expressão sonoro-musical, por mais primária e sem criatividade que seja.

Nos parágrafos seguintes descreveremos, resumidamente, como o processo musicoterapêutico foi desenvolvido e os resultados alcançados com a paciente em questão.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a um relato de experiência com uma paciente de sexo feminino, 21 anos com hipótese diagnóstica de transtorno esquizofreniforme. Foi relatado durante a entrevista inicial, episódios de crises convulsivas que tiveram início quando tinha um ano e seis meses e perduram até o presente momento. Apresentava mutismo e tendência a isolamento, agitação físico-motora e alucinações. Durante a avaliação musicoterapêutica, que ocorreu durante as duas primeiras sessões, verificou-

se que a paciente não apresentava comprometimento de marcha, todavia, durante a deambulação apresentava certa rigidez de membros superiores. Foi observada ainda, dificuldade de coordenação motora, ausência de fala e pouca iniciativa para realização de qualquer atividade. Após avaliação foram propostos os seguintes objetivos terapêuticos: ampliar a comunicação verbal através da comunicação não-verbal utilizando, principalmente a linguagem sonoro-musical; melhorar a marcha e movimentos de membros superiores, minimizar as estereotipias e melhorar a auto-expressão.

O processo musicoterapêutico, realizado no Laboratório de Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas (EMAC/UFMG), teve início em agosto e foi finalizado em novembro de 2008, perfazendo o total de 13 sessões, que ocorriam semanalmente com duração de 45 minutos cada. Os atendimentos foram realizados por duas estagiárias do curso de graduação em Musicoterapia EMAC/UFMG, que recebiam supervisão clínica semanal, por uma professora do referido curso.

As técnicas utilizadas foram Improvisação Musical, Experiência Receptiva: escuta para ação, Recriação vocal, Atividades e Jogos Musicais e Improvisação Referencial (Bruscia, 2000), desenvolvidas através de vários instrumentos musicais (alfaia, ganzá, guizo, baquetas, pandeiro, pandeiro meia lua, caxixi, violão, piano, chocalhos, afoxé, pau-de-chuva, etc.) além de outros recursos terapêuticos (fitas coloridas, bola, balões, bonecos de pano etc).

## 2.2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estabelecimento do vínculo terapêutico ocorreu nas primeiras sessões, aspecto imprescindível para o desenvolvimento do processo terapêutico, pois significa a base de confiança entre terapeuta e paciente, um pacto de sinceridade e a partir dele é que se configura a relação terapêutica (Perosa, 2004).

Nas sessões iniciais a paciente evitava interação e se recusava a participar das atividades propostas, não permitia contato físico, apresentava comprometimento de extensão e flexão dos membros superiores e comunicação verbal ainda por meio de palavras soltas e sem sentido. Manifestava estereotipia como dizer "oi" quando se aproximava das terapeutas e durante o manuseio de objetos que lhe eram entregues. Segundo Fialho (2005), estereotipia "é uma repetição automática de movimentos, frases, e palavras (verbigerção), ou busca de posições e atitudes, sem nenhum propósito". Sempre que isso acontecia, improvisávamos vocalmente uma música com seu nome, "Oi, H." para minimização dessas estereotipias.

Durante o processo, fatos novos surgiram como imitação dos movimentos das terapeutas, balanço do corpo e passos para frente e para trás, sugerindo dança que paulatinamente foram observados pela maior desenvoltura corporal e rítmica, inclusive com amplitude de movimentos até então inexistentes: levantar os braços para cima sob estímulo sonoro-musical. Assim pode-se dizer que a paciente começa a mudar do estado passivo para o ativo. Posteriormente, observou-se melhora na tomada de iniciativa, representada por iniciar danças sem solicitação das terapeutas, que aos poucos foi melhorando ao ponto da paciente bater palmas, contato físico, expressão facial e ampliação da comunicação não verbal, através de risos, confirmando o prazer de

realizar as atividades propostas. Os movimentos, que anteriormente eram contidos e inexpressivos, passaram a ser leves, soltos, naturais e espontâneos. O desenvolvimento corporal foi marcado pela flexão e extensão de membros inferiores para buscar objeto que havia caído ao chão. Lembramos Sakai, F. A.; Lorenzetti, C.; Zanchetta, C. (2004, P.5) que afirmam "Toda a história e memória inscrita corporalmente ou em nível de córtex, quando ativada por qualquer vibração, estímulo sonoro, musical ou não, causam reações neurovegetativas, gerando movimento interno ou externo no corpo"

Outros resultados foram observados, como a verbalização do seu nome e o da musicoterapeuta, evidenciando o Reconhecimento do Eu que "é o princípio da descoberta do outro. Suas características envolvem a sensopercepção e princípio de comunicação" (Yozo, 1996, P.29) e minimização das estereotipias. Segundo relato dos familiares a melhora refletiu também fora do setting musicoterapêutico, evidenciada através das relações interpessoais que segundo Moscovici, (2002, Apud Ricieri, P.6) é o "relacionamento entre as pessoas e envolve comportamentos como: assertividade, empatia e saber ouvir", comunicação verbal, interação com familiares, inclusive do ponto de vista físico, pois passou a dançar catira<sup>4</sup> com o pai, comprovando a amplitude de movimentos corporais. A dança mediante audição musical passou a fazer parte de sua vida diária. As mudanças citadas foram também observadas no ambiente escolar, segundo relato da professora, confirmando a afirmativa de Sennes (2008) a música favorece a integração intra e interpessoal e que a experiência de fazer e escutar música enriquece o universo indivíduo, assim como o dos portadores de necessidades especiais em termos de percepção, psicomotricidade, e, principalmente, em aspectos lúdicos e estéticos.

Dos objetivos propostos, acreditamos que o estabelecimento do vínculo foi o mais concretizado. Apesar das poucas sessões realizadas, conseguimos: melhorar a capacidade de discriminação do seu "Eu" e do outro, quando, apontando para si pronunciou seu nome, depois para a musicoterapeuta, falando o nome dela. Apresentou, também, melhora da marcha bem como as flexões dos membros superiores, elevando os braços acima da cabeça, e dos inferiores, com flexão dos joelhos, o que antes não era fazia. Sua comunicação verbal foi ampliada. A estereotipia foi minimizada o que foi demonstrado pelo estabelecimento de diálogo precário, porém com ampliação de vocabulário, como seu nome, o da terapeuta e outras palavras relacionadas com seu cotidiano, diferentemente de quando iniciou o processo que pronunciava apenas "oi". Em relação à sua auto-expressão, o depoimento de sua responsável deixa claro que isso foi atingido não só em nível de "setting", mas no social, pois, sempre que possível, pede para dançar com seu pai.

O presente trabalho pode mostrar o quanto a música, como elemento terapêutico é capaz conduzir o ser humano a mudanças do ponto de vista biopsicossocial e consequentemente proporcionar a ele uma melhora qualidade de vida dos indivíduos.

<sup>4</sup> Catira ou cateretê é uma dança do folclore brasileiro, em que o ritmo musical é marcado pela batida dos pés e mãos dos dançarinos.

- BRUSCIA, Kenneth. Definindo Musicoterapia. 2a Ed. Rio de Janeiro: Enelivros. 2000.
- CID 10. Transtorno delirante orgânico [tipo esquizofrênico]. Disponível em: [www.fau.com.br/cid/webhelp/f06.htm](http://www.fau.com.br/cid/webhelp/f06.htm)
- COSTA, Clarice Moura. O Despertar para o Outro: Musicoterapia. São Paulo: Summus, 1989.
- FIALHO, Guilherme Loureiro. Psicomotricidade. 2005. Disponível em: <http://www.ccs.ufsc.br/psiquiatria/981-07.html>
- MARCHETTI RL, CREMONESE E, CASTRO APW. Psicoses e Epilepsia. São Paulo: Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology 2004; 11(3):131-136. Disponível em Google Acadêmico: J Epilepsy, 2004 - epilepsia.org.br
- PEROSA, João Pedro B. O Vínculo no Acompanhamento Terapêutico em Instituições. Revista PSYU N°8 - Coluna PROFISSÃO - Junho/2001. Disponível em: <http://www.redepsi.com.br>
- RICIERI, Marilucia. O relacionamento interpessoal entre o líder e sua equipe. Disponível em <http://www.ingrupochp.com.br>. Acesso em 26/03/2009.
- RZEZAK P, FUENTES D, GUIMARÃES CA, et al. A Disfunção do Lobo Frontal em Crianças e adolescentes com Epilepsia de Lobo Temporal e sua Possível correlação com a Ocorrência de Transtornos Psiquiátricos. São Paulo: Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology 2005; 11(3):131-136. Disponível em Google Acadêmico: J Epilepsy, 2005 - epilepsia.org.br
- SAKAI, F. A.; LORENZZETTI, C; ZANCHETTA, C. Musicoterapia corporal. In: Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004.
- SENNES, Elisabeth Fernandes Nogueira. A música na educação. 2008. Disponível em: <http://www.portalobjetivo.com.br>. Acesso em 26/03/2009.
- Wikipédia, a enciclopédia livre. Disponível em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Catira>. Acesso em 26 de março de 2009
- YOZO, Ronaldo Yudi K. 100 Jogos para Grupos: Uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas. São Paulo: Ágora. 1996.

### 97- (Re) Pensando e pondo em questão uma discussão epistemológica na Musicoterapia – será que ela já foi composta? Patrícia Wazlawick/PR<sup>1</sup> e Kátia Maheirie/PR.<sup>2</sup>

#### RESUMO

Partindo de uma perspectiva de que o conhecimento científico é sempre construído e de que as 'verdades' devem ser contextualizadas, lida-se com conhecimentos provisórios. Neste ponto se encontra a Epistemologia ou chega-se a discussões epistemológicas, para se discutir sobre o fundamento filosófico que sustenta campos de conhecimento e campos de prática, junto a suas matrizes de conhecimento/matrizes filosóficas. Nesse sentido, pretende-se discutir alguns aspectos epistemológicos na área da musicoterapia, campo no qual uma das queixas salientadas é a da escassez de "teoria científica específica" (SHAPIRA, 2002). E segue-se manifesta a preocupação entre os profissionais musicoterapeutas de que ainda há muito a se fazer no que diz respeito ao desenvolvimento teórico da musicoterapia (ibid.). No entanto, a musicoterapia como ciência é produzida pelos próprios profissionais que a estudam e que com ela trabalham. Ela é o que os profissionais musicoterapeutas fazem dela e com ela, situados em momentos históricos definidos, por isso é fundamental a exatidão do pesquisador. Assim, percebe-se que já começa a existir uma diversidade de práticas e atuações em musicoterapia, e que se começa a lidar com 'as' 'musicoterapias', muito mais que com 'a musicoterapia', e com teorias e fundamentações nas musicoterapias. Que as práticas vão além da clínica, que existe uma pluralidade neste fazer, e que na investigação científica/pesquisa, há muito a ser trilhado e construído.

Palavras-chave: Discussão epistemológica e musicoterapia. Produção do conhecimento. Exatidão do pesquisador.

#### ABSTRACT

From a perspective that scientific knowledge is always constructed and that the 'truth' must be contextualized, dealing with knowledge is provisional. At this point is reached or the Epistemology is the philosophical discussion, to discuss the philosophical foundation of knowledge that supports fields and fields of practice, with knowledge of their mother/mother philosophical. Accordingly, it is intended to discuss some epistemological issues in the area of music, a field in which the complaints highlighted is the lack of "specific scientific theory" (SHAPIRA, 2002). And it follows a clear concern among professionals musicoterapeutas that there is still much to do in regard to the development of music theory (ibid.). However, the music and science is produced by the professionals that study and work with it. It is what the professionals do it musicoterapeutas and with it,

<sup>1</sup> Patrícia Wazlawick é musicoterapeuta, atua na área clínica e área educacional. Mestre em Psicologia (UFPR), e doutoranda em Psicologia (UFSC). Atua em formação continuada a professores da educação infantil e interface com musicoterapia e práticas musicais. Pesquisadora integrante do NUPRA (Núcleo de Pesquisa em Constituição do Sujeito: Práticas Sociais, Relações Estéticas e Processos de Criação). E-mail: [patricia.wazla@terra.com.br](mailto:patricia.wazla@terra.com.br)

<sup>2</sup> Kátia Maheirie é psicóloga, doutora e mestre em Psicologia (PUC-SP), professora do departamento e do PPGP-Mestrado/Doutorado UFSC. Coordenadora do NUPRA.