

20- Avaliação diagnóstica e musicoterapia aplicada em bebês e crianças com: Síndrome Down, Paralisia Cerebral e os diferentes transtornos neurológicos. Gabriel Federico/ARG.¹

“Avaliação diagnóstica e musicoterapia aplicada em bebês e crianças com: Síndrome de Down, Paralisia Cerebral e os diferentes transtornos neurológicos”.

Lic. Gabriel F. Federico

Como a música impacta no desenvolvimento infantil?

Um bebê não nasce mais inteligente que outro, mas sim com maiores capacidades de conexões neurais, o que, com um bom estímulo do meio ambiente donde se desenvolve, sim, poderá adquirir uma maior inteligência.

Observando bebês de no máximo três meses, e como eles respondem aos estímulos auditivos, em especial aos sons agudos, podemos associar que este tipo de sons são os que mais se podem ouvir dentro do ventre da sua mãe. É interessante apreciar como os sons agudos estão incorporados culturalmente na nossa sociedade, para com os bebês, uma vez que basta ouvir o tom de voz que qualquer pessoa adulta utiliza quando fala com um recém nascido e notará que naturalmente a voz se torna aguda. Os chocalhos ou brinquedos desenhados para crianças com idade inferior a três meses, também se caracterizam por estarem sonorizados com tons agudos.

O recém nascido se mostra muito atento às produções sonoras, sendo que começa a coordená-las a partir dos sete ou oito meses. Esta atividade se adquire, paulatinamente, à medida que a respiração é mais controlada, coordenando-a com movimentos voluntários da boca. Logo as irá modificando e modulando, repetindo aqueles sons casuais e provocados pelos adultos que o estimulem, experimentado também com as mãos e os pés.

Quanto ao ritmo, este é adquirido com um processo bastante similar. Geralmente o ritmo é incorporado através de um chocalho, ou de um brinquedo com barulho, uma vez que lhes agrada o som que podem produzir e o repetem incansavelmente.

As melodias repetitivas e curtas dão ao muito prazer ao bebê por que podem incorporá-las com facilidade. Geralmente as crianças desenvolvem as capacidades de imitação antes que suas faculdades neuromotoras o permitam responder através de uma atividade verbal. Ou seja, primeiro imitam, logo repetem e mais tarde, depois de haver explorado o universo que as cerca, produzem.

À medida que as crianças vão crescendo e deixam de ser bebê, é muito importante prestar atenção a seus gostos musicais. É necessário estar atento, e ver se elas gostam de alguma canção ou melodia em especial, basta com o simples fato de aprender algumas canções para cantá-las juntos. Também se podem gravar as músicas de seus programas de TV favoritos as canções que elas cantam no jardim de infância.

O fato de brindar às crianças a possibilidade de desfrutar da música que eles gostam, também vai incidir no desenvolvimento de suas capacidades intelectuais, uma vez que isso incentiva sua criatividade e sua capacidade de eleição. Com o que evoluem entre o primeiro e terceiro ano, podemos dizer que a música incita ao movimento, a esse balanceado não sincronizado entre a melodia e o ritmo que as dá tanto prazer. O balanceado estaria ligado à estimulação dos canais semicirculares do sistema vesicular. Esta fonte de prazer fisiológico nos faz pensar que a criança volta a encontrar, com o balanceado, a situação intra-uterina que sentia com o caminhar de sua mãe ou simplesmente com o vaivém da respiração.

A transmissão da cultura musical de pais para filhos não é somente dada quando as crianças aprendem algum instrumento interpretado pelos mais velhos, ou quando conhecem canções na língua natal de seus avós. Desfrutar em família de belas melodias é também uma aprendizagem; assim como a tradição é transmitida mediante os costumes, o folclore, a comida e as festividades; a cultura musical também passa de geração em geração, reforçando a pertinência e a identidade. Um adulto que aproveita escutar música provavelmente contagia a seus filhos com o mesmo entusiasmo, não importando a música que costume tocar na sua casa. Essa transmissão do gozo estético não só lhes permitirá algo distinto e original com seus filhos, como também os estimulará a iniciar sua própria busca, seu caminho pessoal.

A música convida a que a imaginação despregue suas asas e voe, permitindo encontrar novas fontes de gozo e prazer, de entonação e fantasia. Diferentes estilos musicais proporcionam a criação de imagens diversas, pensamentos novos e emocionantes, sensações e emoções frutíferas e ilimitadas. A criança não só poderá cantar, improvisar ou acompanhar com sua voz, como também poderá aprender brincando e explorando os diferentes materiais que tiver ao seu redor para que ele mesmo faça sons e músicas.

Muitos trabalhos científicos mantêm a idéia de que a música bem utilizada é um elemento que favorece a atividade cerebral e assim se consegue prestar mais atenção, relaxar a mente e inclusive estruturar melhor os pensamentos.

Nunca é tarde para entrar na dimensão musical. Inclusive um adulto pode fazer, uma vez que, em qualquer etapa da vida que transitar, enriquecerá a experiência de se nutrir da música com suas próprias vivências adquiridas. Uma criança pequena a qual se habituou ouvir música suave e tranquila vai encontrar em melodias similares um refúgio onde se acalmar quando esteja ansiosa sendo maior. Ou talvez descubra que quer se expressar através da música, utilizando um instrumento ou uma canção como tradutor de algo que sente e que não sabe pôr em palavras.

A música não gera efeitos instantâneos nem unívocos. Também não é um remédio para um padecimento específico ou um mal diligente. Uma música suave não dorme, convida ao sonho. Uma música rítmica não move, convida ao baile.

¹ Licenciado em musicoterapia, formado pela Faculdade de Medicina da Universidade del Salvador, em Buenos Aires, República Argentina. Presidente da ASAM (Associação Argentina de Musicoterapia). Diretor da Prenatal Music Therapy Network (rede internacional de musicoterapia pré-natal) e diretor da Mami Sounds, programas de musicoterapia. Dedicou-se à investigação da aplicação da musicoterapia no desenvolvimento pré-natal, e a estimulação precoce e prematura de bebês e crianças com necessidades especiais. Atualmente Gabriel F. Federico se desempenha também como Professor nas faculdades de Licenciatura em Musicoterapia na Universidade Del Salvador na Argentina, e do Máster de Musicoterapia na Universidade de Barcelona na Espanha. Site: www.gabrielfederico.com

Segundo John Ortiz em seu livro "Nurturing your child with music" ("Nutrindo seu filho com música"), a música é um estimulante da saúde, e o propõe com uma série de exemplos:

A música é reciclável (podemos ouvi-la milhares de vezes), é natural (quando se toca com instrumentos acústicos), tem um tempo próprio e específico (senão está fora de sintonia), é programável (podemos usá-la o tempo que desejemos), é diversa (existem milhares e milhares de variáveis), não é preconceituosa (não discrimina idade, sexo, cor ou religião), é otimista sem fim (sua mensagem está sempre presente para além do número de vezes que a escutemos), é refrescante (desde um ponto de vista fisiológico, ativa hormônios que geram prazer, regula nossa respiração, a atividade cerebral e nosso pulso cardíaco); está baixo nosso controle, já que podemos ligá-la e desligá-la quando quisermos. E, sobre todas as coisas, é uma grande companhia.

Os bebês não falam com palavras, mas gesticulam e se expressam fisicamente, transmitindo perfeitamente uma linguagem comunicativa, onde a música pode ser um elemento que facilite a aprendizagem. A música não faz mágica, mas a mágica pode ser feita com ela. As crianças podem aprender e apreender conceitos a partir de jogos musicais com o adulto que lhe serve de exemplo.

Um bebê está apto para incorporar de tudo. Seu sistema nervoso está preparado para que nele se inscreva informação, que é acionada a partir dos mecanismos que brindam os estímulos. Estes estímulos podem ser positivos ou negativos, conforme de onde ou de quem vierem. Não nos esqueçamos que as crianças aprendem tão facilmente o bom como o mau, por isso é tão importante estimular coerentemente, incorporando além de vocabulário, costumes e usos, modelos de valores, ética, com respeito e seriedade. Assim nos asseguraremos de que as crianças cresçam sendo crianças e não pequenos adultos, como ainda alguns os consideram.

A música

A música é importante em todos os momentos da nossa vida; não só é companhia senão que é muito mais que isso, está presente inclusive antes do nosso nascimento.

Às vezes, através da música, podemos expressar coisas que nos resultam impossíveis com as palavras.

Existem músicas que levantam o ânimo, que motivam, outras que expressam o que está se sentindo e outras que simplesmente acompanham, estão de fundo.

À música tem a faculdade de estimular as emoções mais profundas. Mas existem fantasias projetadas na música à qual se atribui poderes mágicos que chocam com a realidade de trabalho na área da deficiência.

Dentro da especialidade da musicoterapia, a música não é um fim em si mesmo. A música que alguém aplica se utiliza para estabelecer o vínculo afetivo e deixar que sucedam coisas diferentes em torno dela, seja no trabalho com um bebê ou com uma criança. A música constrói uma ponte onde, através dela, a criança é abraçada, é acariciada, é amparada e, é nutrida emocionalmente. Sem dúvida alguma, através da música, a comunicação é produzida e estabelecida. Por meio dela a informação entra e sai da criança, o que nos brindará diferentes opções para poder ajudá-la em suas necessidades.

A música, para muitos constitui uma linguagem. Obviamente, trata-se de uma linguagem não-verbal, como o que se encontra nos estados primitivos de desenvolvimento dos seres humanos, anteriores à linguagem verbal. A linguagem musical traduz mais diretamente os impulsos e os afetos humanos que o pensamento racional, e para este não faz falta ter uma cultura musical, simplesmente deixar-se levar por ela.

A música participa em todos os níveis do pensamento, em todos os níveis da cultura e em todos os níveis dos sentimentos. A música pode nos fazer rir, chorar, dançar ou gritar de emoção. Este poder "envolvente" que ela possui, será diferente de acordo a significação, conforme o âmbito em que o sujeito estiver inserido; e levado ao plano individual, influenciará na dificuldade que alguns têm para se comunicar.

Por isso converte-se, como diz a Licenciada Pellizari, em uma espécie de bisturi para os musicoterapeutas.

Para continuar queria refletir sobre alguns temas, como: a deficiência, a comunicação e a problemática das crianças com necessidades especiais.

O que é a necessidade especial?

Desde a terminologia pode-se dizer que a deficiência é uma capacidade diferente. Mas na realidade quando há uma alteração neurológica, aparece, sempre ou quase sempre, manifestada a falta ou falha de alguma função. Um sistema que funciona alterado ao modo que deveria funcionar. Esta função, seja sensorial, motora ou sensitiva, pode aparecer tardiamente, imatura ou bem com distorções ou disfunções e geralmente são os aspectos mais elevados na evolução – como a inteligência, a memória, a capacidade de aprendizagem ou de repetição – os quais estão expostos de uma forma mais vulnerável a ser afetados.

Comunicação

Para que haja comunicação, deve haver uma recepção, uma escuta e uma interpretação; mas, sobre todas as coisas, um nível de maturidade intelectual que permita alcançar tudo isso.

Então, haveria dois aspectos importantes que deveríamos considerar, e estes seriam, por um lado como a afecção motriz impacta a periferia, ou seja, o contato e a relação com o meio ambiente (onde nós estaríamos localizados), e por outro como esta limitação debilitaria as possibilidades de conexões internas que a mente em desenvolvimento pode fazer.

Onde está o problema?

A criança com um diagnóstico de transtorno neurológico tem alterada uma área do seu cérebro, tal transtorno o impede de captar normalmente a informação, ou bem dar uma resposta adequada. O problema original radica dentro do cérebro e não no corpo, o que sim aparece neste, é a manifestação clínica. A lesão do cérebro pode ser vista claramente refletida nos sintomas, em como é mostrada na coordenação dos músculos, nos movimentos das mãos ou das pernas, na postura do tronco, na forma da respiração, nos gestos, entre outras partes. A manifestação clínica é o que um olho treinado e o

sentido comum podem observar do corpo em funcionamento. A somatória destas observações nos dará em muitos casos o quadro clínico, já que é possível ver dentro do cérebro.

Que sentido é o mais importante?

Em muitos casos não sabemos se as crianças com estas características têm intenções - ou se as tem e não as podem usar - se estão isoladas, se são introvertidas, se não nos ouvem ou se o que chega a seus ouvidos não é claro como para compreendê-lo. Por isso vamos ler seus gestos, seu olhar, o brilho dos seus olhos e seu sorriso para conectarmos-nos com elas, mas a indicação de como fazer isto, lamentavelmente, não figura em nenhum livro. Portanto não devemos pensar na abordagem de algum sentido em particular, mas sim, temos que pôr em jogo o mais comum deles, que é o Sentido Comum.

Quanto mais cedo é a intervenção, melhor.

Em uma alta porcentagem de crianças com necessidades especiais, no geral a problemática interferirá na maturidade do sistema nervoso central antes que a função tenha sido aprendida. E como nesta etapa o sistema nervoso está em pleno desenvolvimento, sem especificação de função em nenhuma área, ao abordar precocemente contaremos com o fator da plasticidade neuronal do pequeno. Os neurologistas denominam este fator como "recuperação de transferência estrutural". Por isso através de um importante estímulo buscamos instigar as áreas sensoriais para poder incentivar algum mecanismo que nos permita compensar aqueles sinais podem aparecer. E que, de ser assim, poderiam criar situações incapacitantes. Por exemplo, se intervirmos cedo em uma criança que apresenta sinais de autismo ou rasgos de isolamento, é possível lograr um desenvolvimento de capacidade maior.

A maioria dos tratamentos se ocupa com as questões físicas, seja para equilibrar, restabelecer ou manter padrões de movimentos que intervêm nas atividades da vida diária. E erroneamente dirigimos nosso trabalho ao corpo e sua funcionalidade, baseando-nos em nosso conhecimento da patologia, na história clínica, nos antecedentes médicos, nas entrevistas com os pais ou na bibliografia existente sobre o assunto. Mas, também devemos considerar que existe um aspecto essencial que funciona como um motor interno nas crianças, e esse motor é o desejo. E a única forma em que podemos descobrir se este existe, é com o contato direto com a criança. Por isso insisto em que para cuidar de uma criança, um profissional deve conhecê-la e vincular-se com ela, no início de todo tipo de ação que se englobe no tratamento.

Desejar é querer internamente algo, mas nestes casos somos nós os que queremos lograr coisas e não a criança. Vemos com muito mais clareza nossas expectativas e interesses que os interesses da criança, pelo qual estamos perdendo de vista um elemento fundamental do nosso tratamento: a dimensão desejosa da criança a que estamos tratando.

É muito significativa a presença ou ausência do desejo no espaço musicoterapeuta. A criança expressa e recebe por meio da música e dos sons um caudal emocional que estabelece uma ponte sobre a qual transcorrerá seu tratamento. A chave do tratamento

reside em aprofundar na dimensão sonora do desejo, e incluí-la no tratamento interdisciplinar como outra abordagem fundamental do mesmo.

Antes de tudo devemos ter clara certa informação; como a história sonora, a modalidade das relações de vínculo, as características particulares que a patologia gera a criança e, é claro, suas capacidades para realizar diferentes coisas.

Quando vemos uma criança com necessidades especiais pela primeira vez, em geral estamos na presença de seus pais, que são os que a trazem para a consulta. Além de falar sobre as necessidades especiais que a criança tem e as expectativas que eles têm para com o tratamento, devemos observar ao pequeno. Seu olhar nos informará sobre sua maneira de interagir com o meio; deve-se oferecer a ele um objeto e caso o possa seguir, a situação nos estará dizendo que há seguimento visual e ao falar-lhe e nomear-lhe, poder-se-á se analisar logo na primeira vista, se há uma atenção sustentada. E isto pode ser deduzido sem que tenhamos a necessidade de interagir com a criança fisicamente. Mesmo que o façamos quando ela ainda estiver sentada no colo da mãe, já será suficiente.

Para começar um tratamento é fundamental fazer uma avaliação inicial que certamente nos tomará várias sessões, já que a criança não se sentirá igual cada vez que vier, e, enquanto isso, iremos analisando quais são seus modos vinculares mais importantes e de que forma poderemos propor uma estratégia de tratamento mais pontual.

Ainda que, é necessário ter o diagnóstico clínico para perceber as possibilidades destas crianças, a observação nos permitirá compreender diferentes aspectos para programar muitas das atividades.

Saber se a criança ouve música, com que aparelho e onde o mesmo se encontra em sua casa, nos brindará informação adicional que poderemos utilizar a nosso favor.

Conhecer os horários da rotina da criança pode ser de benefício para seu tratamento, por exemplo, saber a que hora dorme ou descansa todas as noites, permitir-nos-á entender se pela manhã está mais irritável ou não.

Os recursos que utilizam os musicoterapeutas são todos aqueles que podemos usar em relação a elementos como a voz, os instrumentos musicais, microfones, música gravada, partituras, etc. E como recurso musicoterapêutico, especificamente, contamos com a improvisação musical, a sustentação vocal, o banho sonoro, a criação de canções, a estimulação sonora, as visualizações criativas com música, a relaxação através do movimento, as brincadeiras sonoras grupais, etc.

Para concluir podemos dizer que o ser humano é triplo em sua capacidade de ouvir, como se tivéssemos três níveis e não somente um, como se acredita. O ouvido físico é o que se vê, mas existem outros dois mais que nos mostram até onde é importante o valor do ouvido. Estes são: o ouvido mental (que codifica o que se ouve) e o ouvido espiritual (que põe em jogo as emoções sobre o conteúdo que chega).

Ouvir é estar em contato com o que vem do exterior e com o que ressoa.

Escutar é outra coisa, implica consciência; consciência implica vontade e vontade implica a generosidade de querer escutar. E as respostas que alguém pode produzir a respeito do que escuta tem a ver com a própria história, com o conhecimento pessoal. Dessa atitude de escutar surge um estado de unidade, através do som, com aquilo que

se está escutando. É estabelecida uma conexão sonora que determina unidade entre o que está escutando e a fonte de onde o som procede, dando-se, portanto, uma unidade sonora. Porém, esta unidade sonora não é qualquer coisa, devemos lembrar que vivemos em um mundo fundamentalmente sonoro.

A escuta leva consigo a conexão com o entorno, o ouvido leva consigo simplesmente os sons que capta.

Lic. Gabriel Federico

Presidente da ASAM (Associação Argentina de Musicoterapia).

Diretor do Mami Sounds, programas de musicoterapia em Buenos Aires, Argentina.

Diretor da Prenatal Music Therapy Network.

Autor dos livros "A criança com necessidades especiais", "A gravidez musical", "Música pré-natal" entre outros.

www.gabrielfederico.com

www.mamisounds.com.ar

www.prenatalmusictherapy.net

21- Joseph Moreno - Currículo

CURRÍCULO:

Mestrado em Educação Especial com ênfase em Retardo Mental - New York University, Nova Iorque, Nova Iorque

Mestrado em Educação Musical – Formação em Musicoterapia - Universidade do Kansas, Lawrence, Kansas, obtida em uma bolsa atribuída pelo Instituto Nacional de Saúde Mental, patrocinada por E. Thayer Gaston, Tese: "Comparação do comportamento musical de estudantes universitários Indianos e não-Indianos. Licenciatura em Educação Musical - Formação em Musicoterapia - Chicago Musical College da Roosevelt University, Chicago, Illinois

Semestre de Residência (Programa de Graduação da Universidade de Kansas) – Conduziu pesquisa supervisionada e trabalho clínico, trabalhando com crianças e adultos deficientes mentais em Parsons State Hospital, Parsons, Kansas. Estágio em Musicoterapia - Nova Jersey Neuropsychiatric Institute, Princeton, Nova Jersey. Trabalhou com pacientes psiquiátricos adolescentes e adultos.

Psicodrama

Formação com EYA Branham, San Cristobal, Novo México, e Hanna Weiner, New York City.

ESTUDOS DE JAZZ

Jaki Byard, Billy Taylor, Duke Jordan, Hall Overton - Nova Iorque, Nova Iorque

ESTUDOS DE MÚSICA MUNDIAL

Gamelan Javanês - Sumarsam - Wesleyan University; Middletown, Connecticut, e I. Susilo, University of California, Los Angeles, Califórnia

Certificação Profissional

Músico Terapeuta Certificado (PT-AC) – Associação Americana de Musicoterapia

Certificação Permanente do Estado de Nova York em Educação Especial

Certificação Permanente do Estado de Nova York em Educação Musical