

## **A atuação clínica de uma musicoterapeuta cega em uma instituição pública e os desafios encontrados**

Maria Terezinha Chociai<sup>17</sup>  
Mariana Lacerda Arruda<sup>18</sup>

### **RESUMO**

Este artigo trata da atuação clínica de uma musicoterapeuta cega a qual ingressou em novembro de 2010, na Prefeitura Municipal de um município do Estado do Paraná, através de concurso público. Procurou-se conhecer os procedimentos adotados que contribuíram para o trabalho clínico dos processos musicoterápicos, bem como, as alternativas e estratégias criadas para o enfrentamento dos desafios encontrados por ela. Além da atuação, considera-se informações relevantes retiradas de seus relatórios musicoterápicos progressivos/estatísticos. Extraíram-se os seguintes tópicos que compõe este trabalho: I- Caracterização da Musicoterapeuta cega; II- Ingresso na Prefeitura de um município do Estado do Paraná através do concurso público; III- Desafios encontrados pela musicoterapeuta; IV- Fatores que colaboraram na inserção da musicoterapeuta no mercado de trabalho; V – A atuação clínica da musicoterapeuta. Após descrição, constatou-se que, o mercado de trabalho tem buscado adaptações para inserção do deficiente, porém muitas outras serão necessárias para real inclusão.

**Palavras-chave:** Deficiente visual, Musicoterapeuta, Mercado de Trabalho.

### **ABSTRACT**

This article discusses the clinical performance of a blind music therapist hired by the city of de State of Paraná - Brazil in November 2010 through a public contest. We sought to identify the procedures which were adopted and have contributed to the clinical practice of music therapy processes, as well as the alternatives and strategies created to confront the challenges faced by her. Besides her work as a music therapist, relevant information taken from her progressive/statistical music therapy reports was also considered. The following topics that make up this work were extracted from her work: I - Characterization of the blind music therapist; II - Hiring by the Municipality of a city in the State of Paraná by means of a public contest; III - Challenges faced by the music therapist; IV - Factors which help in the insertion of a music therapist in the labor market; V - The clinical practice of the music therapist. After the analysis of these topics it was found the labor market has searched for adaptations in

---

<sup>17</sup> Musicoterapeuta, cega, graduada em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná e Especialista em Educação Especial. E-Mail: [mtchociai@ig.com.br](mailto:mtchociai@ig.com.br)

<sup>18</sup> Musicoterapeuta e Professora no Curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná. Especialista em Neuropsicologia e Educação Especial. Curriculum Lattes: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.jsp?id=W7549253> . E-mail: [marianalarruda.fap@gmail.com](mailto:marianalarruda.fap@gmail.com)

order to insert disabled people but many others will still be necessary for real inclusion.

**Keywords:** Visually Impaired, Music Therapist, Challenges, Labour Market.

## INTRODUÇÃO

A deficiência visual pode ser congênita, hereditária ou adquirida, e as pessoas acometidas por esta limitação, são classificadas como cegas ou portadoras de baixa visão, conhecida também, como visão subnormal.

Segundo Lázaro (2005), a terminologia deficiência visual refere-se a situação irreversível de diminuição da visão, mesmo após tratamento clínico, cirúrgico e da utilização de óculos. Essa diminuição leva a classificação: visão subnormal ou cegueira. “A diminuição da resposta visual pode ser leve, moderada, severa, profunda (que compõem o grupo de visão subnormal ou baixa visão) e ausência total da resposta visual (cegueira)”.

No trabalho citado, os atendimentos realizados pela terapeuta cega são destinados à funcionários da Prefeitura Municipal, onde a maioria dos participantes são diagnosticados como depressivos. E sabe-se que “a depressão leva a uma diminuição geral do nível de energia, debilitando o indivíduo em seus fatores: bio-psico-socio-culturo-espiritual”. E ainda, considera-se que “cada indivíduo manifesta sintomas em graus distintos”. (ARRUDA, 2005)

Sendo assim, a musicoterapeuta cega, considera que para atender esta clientela com diagnóstico de depressão, houve a necessidade de ampliar ainda mais seu olhar clínico. Desta forma, estabeleceu várias estratégias em sua atuação, entre as quais destaca: ser minuciosa com os detalhes expressados pelos participantes, quanto à voz, silêncio, verbalizações, execuções vocais/instrumentais/corporais, entre outros; pesquisar fontes teóricas para ampliar seu conhecimento sobre este assunto; solicitar para que os funcionários atendidos descrevessem o máximo de informações que pudessem colaborar com sua leitura musicoterapêutica; construir relatórios progressivos, a fim de avaliar o êxito do processo, bem como, a atuação da musicoterapeuta; estimular treinamentos constantes, para que ocorra maior

desenvolvimento dos demais sentidos, que substituem a visão; buscar a troca de conhecimentos com os demais profissionais da equipe interdisciplinar; planejar cuidadosamente cada atendimento, estabelecendo técnicas musicoterápicas que vão de encontro às necessidades do participante; desenvolver uma escuta sensível e o exercício de uma atenção integral a todos os manifestos dos participantes. Estas são algumas estratégias que favorecem ao desenvolvimento de seu trabalho.

O que ocorre com o deficiente visual é um treinamento incansável para que haja estimulação e desenvolvimento dos demais sentidos, que com o passar do tempo, vão tornando-se muito mais aguçados, porém, qualquer pessoa vidente, pode se beneficiar através deste treinamento, exercitando com maior propriedade todos eles.

Através de tudo isso, a musicoterapeuta optou por trabalhar com os funcionários a fim de promover melhor qualidade de vida, para que tenham maior rendimento em sua função. Nos casos de afastamento por auxílio doença, trabalha-se a autoestima com intuito de recuperá-los para o mercado de trabalho.

Bruscia (2000) enfatiza que por meio da musicoterapia pode o terapeuta auxiliar seu paciente a promover a saúde utilizando variadas experiências musicais e desenvolvendo relações que acabam por promover dinâmicas de mudança. "Musicoterapia é um processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o cliente a promover a saúde utilizando experiências musicais e as relações que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança". (p. 22)

As principais experiências musicais utilizadas nos atendimentos foram as de improvisação e de composição, organizadas por Bruscia. (2000)

O enfoque deste trabalho é relatar sobre a atuação clínica de uma musicoterapeuta cega, que através de alguns tópicos descritos no desenvolvimento, mostra que muitos são os desafios encontrados, porém adaptações são possíveis.

Para a construção deste artigo procurou-se enumerar os fatores que colaboraram para a inserção da musicoterapeuta cega no mercado de trabalho, adaptações necessárias e permanência ao cargo, em uma Instituição Pública.

## **CARACTERIZAÇÃO DA MUSICOTERAPEUTA CEGA**

Sobre o número exato de musicoterapeutas cegos que atuam profissionalmente no Brasil, não se tem um dado preciso, porém, sabe-se que ao menos quatro já foram identificados, em eventos da profissão. Um deles é o musicoterapeuta e escritor Ronaldo Milleco é falecido há alguns anos e os demais estão no exercício de sua profissão.

A musicoterapeuta citada apresenta cegueira em ambos os olhos, tendo como diagnóstico retinose pigmentar,

A retinose pigmentar (RP) é uma distrofia retiniana hereditária na qual há perda progressiva de fotorreceptores e disfunção do epitélio pigmentar da retina sendo o quadro típico caracterizado por dificuldade inicial de adaptação ao escuro, chegando à cegueira noturna, com perda do campo visual periférico ainda na adolescência, o que pode se agravar levando à deterioração da visão central, podendo ocorrer a cegueira, em alguns casos, aos 30 anos. (TAYAH, 2004)

Concluiu seu Bacharelado em Musicoterapia em 2009, pela Faculdade de Artes do Paraná. E sua especialização em Educação Especial em 2010, pela Univale.

Desde novembro de 2010, atua como Musicoterapeuta em uma Prefeitura municipal do Estado do Paraná, sendo aprovada em concurso público, realizado no mês de maio e homologado em julho do referido ano.

É também massagista, professora de teclado, domina o Sistema Braille, a Musicografia e programas falados de computador.

Sempre estudou no Ensino Regular, bem como, frequentou escolas de música e demais cursos para pessoas videntes, que não possuíam conhecimentos pedagógicos para pessoas cegas.

É a primeira musicoterapeuta cega do Paraná e uma das poucas do Brasil.

## **INGRESSO EM UMA PREFEITURA ATRAVÉS DO CONCURSO PÚBLICO**

Este concurso realizado no ano de 2010, por uma Prefeitura do Estado do Paraná, foi o primeiro a disponibilizar vagas para o cargo de

musicoterapeuta na cidade. Para realização das provas, foi disponibilizada, apenas uma ledora, com a finalidade de ditar os conteúdos das questões, bem como, realizar o preenchimento do gabarito. Havia fiscais nesta sala especial e, durante todo tempo da realização da prova, um gravador ligado. O tempo de duração das provas foi igual ao fornecido aos demais candidatos.

Mesmo com o despreparo e a falta de conhecimento por parte da ledora, explorado no próximo item, a candidata cega, conseguiu aprovação neste concurso. Não foi necessário utilizar o sistema de cotas para pessoas com deficiência, para ocupar uma das vagas disponibilizadas, porque a candidata foi classificada entre as cinco primeiras colocadas. E os desafios não pararam por aí, pelo contrário, no cotidiano de sua atuação clínica, muitos ainda são encontrados por ela.

## **DESAFIOS ENCONTRADOS PELA MUSICOTERAPEUTA**

São muitos os desafios enfrentados pela musicoterapeuta, alguns mais fáceis de transpor, outros nem tanto, porém, parte deles, já conseguiu vencer.

No momento das provas realizadas no concurso, a ledora que foi providenciada para auxiliar a musicoterapeuta, não tinha qualquer conhecimento sobre notação musical e nem experiência para realizar uma leitura adequada às pessoas cegas. Ainda relacionado ao concurso, não foram providenciadas provas em Braille, musicografia Braille e nem provas digitalizadas que poderiam ser feitas pela candidata cega em um computador, com programas de sintetizador de voz, tais como: Dosvox, Jaws e NVDA.

Ao assumir sua vaga de musicoterapeuta, levou certo tempo para adquirir uma sala para os atendimentos musicoterápicos, bem como a aquisição dos instrumentos musicais.

Outro desafio se refere a questão tecnológica, visto que, os funcionários com o seu exercício de técnicos de informática, não apresentavam qualquer conhecimento a respeito de programas falados de computador, portanto, nenhum dos sintetizadores de voz foi instalado nas máquinas pertencentes a prefeitura. Para solucionar este desafio, a musicoterapeuta utiliza seu computador pessoal, o qual possui os três sintetizadores de voz citados anteriormente.

Referente ao espaço físico da Prefeitura, a musicoterapeuta necessitou fazer um reconhecimento minucioso de todo o ambiente com auxílio de descrição verbal de uma das coordenadoras do órgão. Ela trabalha em dois ambientes diferentes: no térreo onde fica localizada a sala de reuniões e no 4º andar, onde se encontra a sala de atendimento musicoterapêutico.

O espaço físico, não possui pista tátil, com exceção da agência bancária; não apresenta identificação em Braille nas salas, somente os elevadores possuem sinais Braille e sintetizador de voz que indicam os andares. Assim, a musicoterapeuta conseguiu construir um mapa mental dos lugares que são mais utilizados e se locomove com segurança.

Ao ser inserida no mercado de trabalho, encontrou grandes desafios pela frente: divulgar, propagar, inserir e somar a musicoterapia em um trabalho interdisciplinar e provar que, apesar de ser cega, conseguiria atuar perfeitamente como musicoterapeuta, sem restrições.

Até então, poucos funcionários apresentavam algum conhecimento sobre a musicoterapia e outros não tinham conhecimento algum e, a musicoterapeuta é a primeira pessoa cega a trabalhar nesta instituição.

Não foi uma tarefa fácil conseguir vencer estes desafios, houve certo preconceito ou falta de conhecimento, algumas barreiras de ordem física, estrutural e atitudinal, porém, no presente momento, percebe-se maior reconhecimento, credibilidade e respeito, tanto pela musicoterapia, quanto pela musicoterapeuta com deficiência visual.

Falar em barreiras é falar em obstáculos, em anteparos que impedem o acesso das pessoas a lugares, a espaços, a terem uma comunicação efetiva e a relacionarem-se umas com as outras. As barreiras encontradas por pessoas com deficiência, são muitas: barreiras de ordem física, que se referem às barreiras arquitetônicas: falta de corrimãos, elevadores, falta de sinalização em Braille, pista tátil; as barreiras estruturais são aquelas impostas pelas organizações: falta de apoios, de estrutura para que a pessoa com uma deficiência tenha autonomia e as barreiras atitudinais são aquelas relacionadas aos relacionamentos interpessoais, ao preconceito e as formas de exclusão social. (ANSAY e ARRUDA, 2010)

## **FATORES QUE COLABORARAM PARA A INSERÇÃO DA MUSICOTERAPEUTA NO MERCADO DE TRABALHO**

A musicoterapeuta precisou provar a ela mesma, para os colegas, e para a sociedade em geral, de que é capaz de superar suas próprias limitações. Acreditou em seu potencial, sempre foi, e continua sendo uma pessoa ativa, impulsionada ao progresso e a realização.

A sociedade atualmente vem discutindo políticas inclusivas, mas na prática o ideal ainda se encontra distante. Contudo, a musicoterapeuta sempre lutou por seus direitos, buscando a inclusão, caminhando em busca de igualdade de condições, com a finalidade de ser inserida no mercado de trabalho e conquistar seu espaço.

Para que ocorresse essa inserção, foi necessário que a musicoterapeuta buscasse sua capacitação profissional, através de uma formação continuada e de uma constante atualização. Vale ressaltar que várias pessoas, dentre elas, familiares, amigos, professores inclusivos e outros profissionais, colaboraram para o êxito profissional desta musicoterapeuta.

A musicoterapeuta busca o aperfeiçoamento de alguns instrumentos musicais, entre eles violão, piano popular, bem como, maior conhecimento da teoria musical. E constantemente procura livros e artigos, da área, digitalizados, para atualizar suas leituras.

## **A ATUAÇÃO CLÍNICA DA MUSICOTERAPEUTA COM FUNCIONÁRIOS DA PREFEITURA**

Desde o início dos processos musicoterápicos, até o momento atual, a musicoterapeuta já atendeu mais de trinta funcionários de diferentes secretarias da prefeitura.

Os atendimentos realizados por esta musicoterapeuta são destinados exclusivamente aos funcionários deste órgão, que se encontram afastados em auxílio doença, como também, para os que estão no exercício de sua atividade laborativa.

Os funcionários participam de atendimentos musicoterapêuticos semanais, com duração entre 40 minutos à uma hora, de caráter individual e/ou em grupo, conforme a necessidade apresentada.

Um dado preocupante, observado pela musicoterapeuta, é de que quase 100% dos funcionários encaminhados, apresentam diagnóstico de depressão. A maioria participa de atendimentos regulares de musicoterapia, e ao mesmo tempo, faz tratamento com psiquiatra ou neurologista, além de fazer o uso de medicação antidepressiva.

“O depressivo é um paciente que precisa de auxílio para enfrentar o seu estado e obter uma nova visão do que pode ser feito e encarado de forma diferente, uma forma que não o prejudique, que torne sua vida menos dolorida”. (ARRUDA, 2005)

Na Musicoterapia o discurso verbal é utilizado para guiar, interpretar ou intensificar a experiência musical. Através da música, paciente e terapeuta podem refletir e debater sobre assuntos relacionados ao mundo, a vida, ao paciente e seu valor dado pela vida, e especialmente, no caso dos depressivos, o que está faltando na sua vida; sempre os trazendo para a realidade, com um olhar menos dolorido. (ARRUDA, 2005)

A finalidade destes processos musicoterapêuticos é de descobrir quais as causas particulares (pessoais e/ou profissionais) que os levam a apresentar depressão e conseqüentemente, uma possível razão, através de registros quantitativos, pela qual o índice de funcionários depressivos é tão significativo.

Segundo observações da musicoterapeuta e de manifestos expressos pelos participantes, as principais razões que levam a depressão são: insatisfação profissional e financeira; diagnósticos de outras doenças; perda de entes próximos.

Quanto à atuação clínica desta profissional cega, pode se afirmar que é pequena a diferença de atuação dos musicoterapeutas videntes, apenas se faz necessária a elaboração de algumas adaptações capazes de suprir a “falta da visão” e não a “falta do olhar”. A falta da primeira não lhe impede de comunicar-se verbalmente e musicalmente, a interação entre a musicoterapeuta e os participantes ocorre de forma espontânea, sem prejuízos pelo fato de não enxergar. Não há necessidade dos olhos para cantar, escutar, tocar, verbalizar e comunicar, seja por meio do verbal ou do musical.



A relação durante as atividades propostas ou técnicas aplicadas é considerada satisfatória, considerando que a ausência do órgão da visão, até o momento atual, não gerou empecilhos, pois outros canais permitem que ocorra a interação e a intervenção.

A experiência de vida, juntamente com sua atuação clínica proporcionaram o desenvolvimento, a apuração e o aguçamento dos demais sentidos, a fim de suprirem as imagens visuais que poderiam ser captadas.

Ao iniciar cada processo musicoterapêutico, as reações dos participantes praticamente são as mesmas frente a musicoterapeuta cega e sua profissão. Ficam impressionados, surpresos, e ao mesmo tempo receosos quando se deparam com ela, pelo fato de não a conhecerem, por apresentar deficiência visual e trabalhar como terapeuta.

Com o tempo, esta concepção se modifica, passam a conhecer, acreditar e respeitar o trabalho musicoterapêutico desenvolvido por esta profissional. Prova disso, é que a maioria das pessoas frequentam com assiduidade as sessões, são pontuais na sua chegada, participam ativamente, demonstram grande interesse, estabelecem rapidamente vínculo, confiança e empatia, enfim, interagem com facilidade.

Segundo relato dos participantes, afirmam que inicialmente não conheciam a musicoterapia e nunca tiveram contato próximo com uma pessoa cega, muito menos as duas situações interligadas. Ainda em suas declarações afirmam que atualmente chegam a esquecer que a musicoterapeuta é cega, pois seu trabalho é tão comum como o dos videntes e que age de uma forma muito espontânea na condução dos atendimentos.

Relatam também que através do tratamento musicoterapêutico já encontram motivação para lidar com a depressão, na expectativa de um novo sentido de vida. Observa-se também que o fato de se relacionar com uma musicoterapeuta cega, os estimula a aprender a lidar com suas limitações.

Quando iniciam os processos musicoterápicos, a profissional percebe através das vivências, que os participantes não encontram mais sentido para viver, com a sensação de que perderam totalmente o sentido da vida, pois sentem diversos tipos de medos e vários já tentaram ou pensaram em formas de suicídio.

Diante destas constatações da musicoterapeuta, sobre os conteúdos trazidos pelos participantes, foram estabelecidos vários objetivos terapêuticos. Entre eles, destacam-se: melhora na qualidade de vida; explorar o auto-conhecimento; trabalhar o resgate da autoestima, e buscar sentidos para viver, dentro dos valores de cada um. E ainda, com auxílio do embasamento do musicoterapeuta Bruscia (2000):

Aumentar a autoconsciência, a resolução de conflitos internos, à catarse emocional, a auto-expressão, mudanças das emoções e atitudes, melhorar as habilidades interpessoais, à resolução de problemas interpessoais, o desenvolvimento de relações saudáveis, a cura de traumas emocionais, *insights* profundos, ampliar a orientação para a realidade, a reestruturação cognitiva, mudança de comportamento, dar à vida mais sentido e satisfação, ou desenvolvimento espiritual. (BRUSCIA, 2000, p.1-2).

São utilizadas as quatro experiências musicais nos processos musicoterápicos: improvisação, re-criação, composição e receptiva, assim denominadas por (BRUSCIA, 2000), porém as mais utilizadas são as de improvisação e as de composição.

Este é um breve resumo de como é a atuação clínica desta musicoterapeuta que apesar da falta da visão, encontrou meios de adaptação para qualidade do seu trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar dos desafios encontrados durante o processo do concurso, a musicoterapeuta conquistou a aprovação, sem perder o foco do seu objetivo.

Portanto, sabe-se que, pouco adianta a sociedade fornecer abertura a empregabilidade, se os deficientes não buscarem uma constante capacitação profissional. Muitas vezes, nem as vagas do sistema de cotas conseguem ser preenchidas por falta de preparo e de mão de obra qualificada.

Após a análise dos conteúdos descritos neste trabalho, constatou-se que, apesar das limitações sensoriais/visuais, é perfeitamente possível, uma musicoterapeuta cega, atuar clinicamente, tal como os demais musicoterapeutas videntes, não havendo qualquer impedimento que limite seu exercício profissional.

E em relação aos pacientes com depressão, confirma-se a colocação de ARRUDA, pode-se perceber que a música, mesmo que subjetivamente, pode ajudar a suprir o vazio comumente sentido pelos depressivos, proporcionando ao menos energia e um pouco de motivação para que os primeiros passos sejam dados. (2005, p. 32)

A musicoterapeuta cega relata que a limitação da visão exige adaptações e exploração dos outros sentidos, como audição, tato e olfato, além da segurança técnica/profissional.

## Referências

ANSAY, Noemi. ARRUDA, Mariana. **A trajetória de alunos cegos em cursos superiores de Bacharelado em Musicoterapia**. Anais do Fórum Paranaense de Musicoterapia. Curitiba: AMT-PR, 2010.

ARRUDA, Mariana. **Depressão: Musicoterapia como uma forma de tratamento**. Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Artes do Paraná. Curitiba: FAP, 2005.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CHOCIAI, Maria Terezinha. **A percepção do musicoterapeuta sobre a presença da ansiedade no deficiente visual**. Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Artes do Paraná. Curitiba: FAP, 2009.

LÁZARO, Regina. **Acessibilidade Brasil**. Instituto Benjamin Constant, 2005. Disponível em: [www.abc.gov.br/?itemid=93](http://www.abc.gov.br/?itemid=93). Acesso em 15 de julho de 2009.

TAYAH, David. **Retinose Pigmentar**. Trabalho realizado no Serviço de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC. São Paulo: Faculdade do ABC, 2004.