

## **A MUSICOTERAPIA NO CONTEXTO DA PESSOA COM PARALISIA CEREBRAL BASEADA EM NEUROCIÊNCIAS: Um relato de experiência**

**Autora:** Ivani Kamke Schlemper- Musicoterapeuta.

**Resumo:** A música em musicoterapia compreende a atuação com fins de tratamento, é considerada uma forma de comunicação, expressão pessoal, atua na regulação emocional e linguagem. É um instrumento de diagnóstico que auxilia equipes profissionais a avaliar o nível de desenvolvimento e busca compreensões mais profundas dos sintomas, através das análises das improvisações. As relações entre diagnóstico, neurociência e a música enquanto musicoterapia para a reabilitação da pessoa com deficiência, foram os motivos que levaram a esta escrita. Considerando a música uma ferramenta de ativação neural, capaz de auxiliar no tratamento de pessoas com paralisia cerebral, criou-se um diálogo que apresente a relevância da musicoterapia e sua interdisciplinariedade. O artigo visa relatar experiências exitosas adquiridas ao longo dos atendimentos que envolveram uma criança com paralisia cerebral, através de abordagens e técnicas em musicoterapia. Em suma, a conclusão resultou de observações correspondentes aos estímulos e suas respostas, que por sua vez, contribui para uma melhor qualidade de vida e promove bem-estar físico e mental ao acessar mecanismos que permitem o tratamento multidisciplinar. É importante ressaltar que a proposta deste trabalho é mencionar a musicoterapia e suas abordagens como processo eficaz na reabilitação, a qual, somada a outras terapias potencializa o tratamento e resulta na qualidade de vida e saúde da pessoa com deficiência.

**Palavras-chave:** Paralisia cerebral. Música. Musicoterapia. Neurociências.

### **1 Introdução**

Quais impactos cerebrais as pessoas com deficiência podem ter ao fazer contato com a música? O que a música proporciona para ser considerada terapia no contexto multidisciplinar? Qual a relevância da musicoterapia? Esta e outras perguntas moveram o olhar para um diálogo acerca da música e as suas consequências feitas sob observações durante os atendimentos. De forma imediata, podemos perceber que existem reações musculares, intenções de pega, movimentos de giro de pescoço, olhares direcionados, escuta atenta na intenção de acompanhar os sons, movimentos corporais ao ouvir determinados ritmos, entre outras expressões. Contudo, este trabalho surge na proposta de redigir experiências vividas, durante os atendimentos à pessoa com paralisia cerebral mencionada

neste artigo, especificamente no que se refere ao comportamento e as reações dos movimentos que facilitam a compreensão da espacialidade corporal e movimentação motora, com o fim de tardar a atrofia muscular e proporcionar uma maior qualidade de vida, minimizando dores, contrações e espasticidades. Bem como, adquirir habilidades possíveis dentro dos quadros apresentados por cada indivíduo.

Para que o trabalho tivesse embasamento acerca do que é a paralisia cerebral (PC) e a compreensão do funcionamento cerebral da pessoa com o diagnóstico, buscou-se por meio das neurociências, fundamentar o que acontece no cérebro enquanto há o estímulo sonoro. É importante destacar que dentro do diagnóstico de paralisia cerebral, existem níveis de comprometimento neurológico e motor, os quais, podem justificar os diferentes laudos. Autores como Batanero e Rogão (2010, p.344) nos ajudam a entender essas classificações e o período em que elas acontecem, segundo eles, a paralisia cerebral é considerada um transtorno motor persistente, ocasionado por lesões no cérebro ainda imaturo. O tempo ocasionado pode ser ainda no período pré-natal, neonatal ou pós-natal. Isso significa, que podem surgir lesões irreversíveis ao longo da vida. É importante destacar que para a paralisia cerebral diagnosticada, não existe laudo irreversível.

Diante desta situação, o diagnóstico pode ser ocasionado por inúmeros fatores. É percebido que diante das condições pré-estabelecidas da doença, algumas formas de prevenção ao longo da vida podem ser acessadas. A prevenção aqui mencionada, busca a conscientização sobre os acessos a uma melhor qualidade de vida após o diagnóstico, pois, busca a prevenção de novas situações que estão ligadas ou não a condição já estabelecida. São muitas as formas de tratar as condições físicas e motoras e proporcionar a estimulação cognitiva e neural. Neste sentido, o trabalho propõe mensurar com base nas observações durante os atendimentos, os benefícios adquiridos através da música na vida de uma pessoa com paralisia cerebral. Destacamos a importância de registrar e codificar os tratamentos em musicoterapia, para que haja maior divulgação e acessos alternativos no processo das reabilitações, bem como, considerar a sua relevância em meio as terapias, as quais promovem qualidade de vida, saúde e bem-estar na vida da pessoa com deficiência.

Deste modo, o trabalho compreende discorrer sobre a pessoa com paralisia cerebral e dentro das reabilitações propor a Musicoterapia como tratamento enquanto reabilitação. A qual, possibilita por meio dos seus aspectos, a estimulação, promovendo conexões cerebrais, permitindo a neuroplasticidade. Entretanto, esta busca precisa ter como base o conhecimento das neurociências, que nos dão suporte para compreender as condições cerebrais de cada indivíduo e promover o tratamento fundamentado na ciência que nos ajuda a organizar e pensar de forma objetiva o planejamento e atuação sobre cada abordagem durante os atendimentos.

Em detrimento disso, as três grandes áreas mencionadas neste artigo compreendem associar o conhecimento acerca do funcionamento cerebral e suas respostas a partir da musicoterapia na vida da pessoa com paralisia cerebral. Contudo, os relatos não existem para provar um resultado, mas, para apresentar caminhos que auxiliem no tratamento. A exemplo, se ouvir música é um fator que desencadeia relaxamento muscular, logo ela pode ser considerada uma ferramenta capaz de auxiliar procedimentos durante as reabilitações. Compreender a música em musicoterapia como tratamento capaz de beneficiar a vida da pessoa com deficiência é uma das principais abordagens deste trabalho.

## 2 Desenvolvimento

Muitas são as deficiências reconhecidas pela Classificação Internacional de Doenças (CID). De acordo com o DATASUS, podemos encontrar as classificações das doenças e suas categorias no Ministério da Saúde. A paralisia cerebral por sua vez, está escrita no código 128 da tabulação por morbidade, sendo reconhecida pelo G80 e suas subdivisões (DATASUS). Essas classificações são importantes para o reconhecimento e estudo acerca das doenças. Servem, principalmente, para registrar e contabilizar as condições de saúde de um determinado lugar. Desta forma, é possível iniciar pesquisas quantitativas sobre avanços, índices e controles das doenças.

Segundo o Ortopedista Francesco:

A paralisia cerebral, também conhecida como encefalopatia crônica não evolutiva (ECNE), se refere a um conjunto de problemas causados por uma lesão no cérebro imaturo, que leva a graus variados de alterações dos movimentos do tronco e dos membros, podendo também interferir na função sensorial e cognitiva (Blumetti, 2021).

Logo, Rotta menciona que a partir de 1959 onde ocorreu o Simpósio de Oxford, a PC:

Passou a ser conceituada como encefalopatia crônica não evolutiva da infância, que constituindo um grupo heterogêneo, tanto do ponto de vista etiológico quanto em relação ao quadro clínico, tem como elo comum o fato de apresentar predominantemente sintomatologia motora, à qual se juntam, em diferentes combinações, outros sinais e sintomas (Rotta, 2002, p.48).

Contudo, a paralisia cerebral carrega em sua nomenclatura níveis de comprometimento neurológicos que podem ser diferentes em cada indivíduo. “As classificações se dão pelos sistemas que valorizam a sua funcionalidade como por exemplo; o GMFCS E&R e o MACS que definem a identificação de limitações e potencialidades” (Ministério da Saúde, 2014, p.45).

A pessoa com paralisia cerebral assim como qualquer outra condição de saúde, necessita de cuidados, uma rede de apoio devidamente articulada para prevenir e manter as capacidades e habilidades conservadas e potencializar as adquiridas, através das estimulações e tratamentos. Segundo o Ministério da Saúde no Brasil (2014) O raciocínio clínico e a ação profissional devem pautar as ações terapêuticas, de forma que os procedimentos implementados sejam mais adequados para atender as metas funcionais. Em detrimento disso, as equipes multidisciplinares e as famílias da pessoa com paralisia cerebral, podem iniciar um tratamento que coincide com decisões devidamente articuladas no processo de manutenção e estimulação, prevenindo e potencializando condições neurológicas e motoras capazes de ativar a plasticidade cerebral, criando conexões “possibilitando alterações estruturais e funcionais do sistema nervoso e musculoesquelético” (Ministério da Saúde, 2014, p.47). A intervenção precoce deve ser implantada e priorizada. Certamente quanto antes iniciar os devidos tratamentos os resultados também serão mais bem observados, pois, para cada nível de comprometimento da paralisia cerebral existem as intensificações e acompanhamentos, descritas por profissionais que evoluem os casos. Para o Ministério da Saúde:

Como a paralisia cerebral se caracteriza por lesão persistente e não progressiva cujas deficiências e habilidades mudam com o tempo em uma mesma pessoa, pode-se observar melhora devido a maturação de regiões do sistema nervoso que permaneceram intactas, além do fenômeno da neuroplasticidade associado a estimulação e ao trabalho terapêutico da fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Quanto menor o tempo para iniciar a estimulação maior será o aproveitamento da plasticidade cerebral e menor o atraso do desenvolvimento (Ministério da Saúde, 2014, p. 45).

Consideramos importante que essas informações sejam repassadas por meio de informativos, conscientizando a sociedade, pois é a partir delas que se cria uma rede de apoio, da qual, propõe orientar, tratar, dialogar e conscientizar uma população acerca dos cuidados da pessoa com paralisia cerebral, bem como, seus familiares e responsáveis, talvez esta seja uma forma de prevenção após o diagnóstico, sustentando a ideia de que existem tratamentos e estes podem ser acessados, minimizando os impactos da condição estabelecida, ao longo da vida.

De acordo com o Ministério da Saúde sobre a citação acima, em que o tratamento por meio das terapias se torna indispensável, é possível buscar tratamentos eficazes, como a própria musicoterapia, que se faz presente por meio de uma intervenção em que haja um profissional devidamente preparado e habilitado e o paciente que se submete aos processos da intervenção por meio da música. Segundo Bruscia (2016, p.55) “Musicoterapia é um processo reflexivo onde o terapeuta ajuda o cliente a otimizar sua saúde, usando várias

facetas da experiência musical e as relações formadas através desta como ímpeto para a transformação”. De acordo com isso, as formas como são usadas essas facetas e a própria intervenção desta proposta serão mencionadas adiante. Contudo, é importante destacar a musicoterapia como terapia fundamental para o desenvolvimento clínico de pessoas com deficiência, certamente qualificar e quantificar a sua relevância ressalta a importância de tê-la também como terapia fundamental no quadro de tratamentos.

Como vimos anteriormente, a música tem um lugar especial no que se refere a tratamentos e reabilitações terapêuticas. De acordo com isso, é importante iniciar este tópico abordando o conceito da música. Sendo assim, ela é caracterizada por melodia, ritmo e harmonia. Contudo, a música no contexto das reabilitações (terapias) compreende esta estrutura e propõe facetas para a compreensão reflexiva da música e sua atuação na vida dos pacientes. Certos disso, Cunha e Beggiato (2018) compreendem a musicoterapia como “um campo de conhecimento que estuda os efeitos da música e da utilização de experiências musicais, resultantes do encontro entre o/a musicoterapeuta e as pessoas assistidas”. Paradoxalmente, Bruscia (2016, p. 22) em seu livro definindo musicoterapia, a coloca como uma intervenção única. Pois, “ela sempre envolve a música e a atuação do terapeuta como parceiros no processo”. Podemos perceber que a musicoterapia se apropria do conhecimento musical para estudar os efeitos da música na vida do paciente. Neste sentido, Bruscia afirma que:

A musicoterapia fornece tipos de ajuda bem específicos. Seja tomando parte do processo terapêutico com papel primário ou secundário, a música e o terapeuta combinam seus recursos para fornecer aos clientes oportunidades de empatia, compreensão, validação e reparação, de expressão verbal e não verbal, interação e comunicação, de feedbacks sobre sua situação e insights sobre sua vida, de motivação e autotransformação, de assistência direta e intervenção (Bruscia, 2016, p. 23).

Por esta razão, é percebido que a música proporciona junto ao terapeuta formado em musicoterapia, uma ampla capacidade de atuação e mesmo assim, ser muito específico em sua abordagem. Pois, compreende sua atuação de acordo com as técnicas adequando a intervenção ao paciente e sua comorbidade. Como afirma Levitin (2021, p. 87) ao reconhecer a importância da atividade musical, nos diferentes contextos seja na reabilitação ou mesmo na educação. O autor propõe esta reflexão olhando para o quadro da neurociência, pois compreende o que a música pode fazer no cérebro no que refere a mobilização de quase todas as regiões cerebrais que se tem conhecimento, “além de quase todos os subsistemas neurais”. Em suma, podemos perceber o potencial que a música tem para estimular e promover saúde. Levitin (2021) descreve em seu livro as formas como a música acessa as partes do cérebro. O autor apresenta os resultados de determinados movimentos sonoros e

seus efeitos, impactando diretamente as regiões específicas relacionadas a cognição, sistema nervoso central (SNC), audição, visão, entre outras partes. Contudo, essas identificações estão ligadas a forma como o cérebro é dividido, “são eles, os quatro lobos — frontal, temporal, parietal, occipital, além do cerebelo” (Levitin, 2021 p. 87). Cada parte é responsável por alguma função no corpo humano, sejam funções motoras, cognitivas, emocionais, espirituais, entre outras. O autor, faz menção inclusive sobre o cérebro ao sofrer lesões em determinadas regiões e as consequências que podem acarretar a vida do indivíduo. Neste sentido, o autor ressalta os caminhos percorridos pela música para a reabilitação e promoção das conexões, ativando outras áreas e regiões cerebrais, contornando uma determinada situação, chamada de neuroplasticidade. Segundo o psiquiatra psicanalista Doidge (2011, p.09) “neuroplasticidade é a capacidade do cérebro de se reorganizar e se curar diante da adversidade”. O autor relata experiências acerca de pessoas em estados irreversíveis no que se refere a saúde, que buscaram meios para vivenciar qualidade de vida e ao longo das terapias experimentaram a essência da neuroplasticidade.

Ao deparar-se com as funções da música e sua capacidade de modulação cerebral, é importante levar em consideração os diagnósticos por lesões especialmente no Sistema Nervoso Central (SNC), as quais muitas vezes são irreversíveis, como no caso do relato neste artigo, em que se descreve as condições de uma criança com paralisia cerebral e sua relação com a música, contadas pela mãe, que dá ênfase aos benefícios que a música proporciona a sua filha, sendo um fator de estímulo a qual, promove bem-estar e saúde. Haja vista, que apesar dos diagnósticos é possível promover reabilitação ao pesquisar, estudar e identificar as deficiências e que por meio das neurociências pode-se compreender os caminhos neurais e atuar especificamente na condição do paciente. Sobre isso, inclui-se a musicoterapia como tratamento, a qual, por meio das suas funções estimula e promove neuroplasticidade.

A musicoterapia pode ser destacada como uma terapia fundamental dentro dos processos das reabilitações, pois contém características importantíssimas que podem auxiliar e potencializar os tratamentos. De acordo com Levitin, (2021, p. 88) o ato de ouvir música, a tentativa de acompanhá-la, acompanhar ritmos com os pés, o ato de tocar algum instrumento, cantar, reger, ler uma partitura, entre outras ações, acessam regiões cerebrais ativando e estabelecendo conexões. Fazendo com que o cérebro seja comparado a um dispositivo que funciona sob regime de paralelismos com uma ampla distribuição de operações. Para Levitin:

O cérebro tem uma capacidade de reorganização que supera muito o que supúnhamos, sendo chamado de neuroplasticidade, pois em certos casos, a especificidade regional pode ser temporária e os centros de processamento de importantes funções mentais são transferidas para outras regiões em consequência de traumas ou lesões (Levitin, 2021, p. 89).

Por compreender os caminhos da música, é possível concordar com os autores quando abordam a importância dela para acessar o cérebro e promover tratamento.

A música tem se mostrado uma ferramenta de grande valor no processo educacional, contudo, é importante salientar a sua ação em musicoterapia, ou seja, na área da saúde e reabilitação. Neste sentido, Ruud (1990, p.14), busca definir musicoterapia como uma “profissão de tratamento onde o terapeuta usa a música como instrumento ou meio de expressão a fim de iniciar alguma mudança ou processo de crescimento direcionados ao bem-estar pessoal, adaptação social, crescimento adicional ou outros itens”. Podemos dizer que a musicoterapia se apropria da música para alcançar objetivos específicos. Ruud (1990, p.14) afirma, que a “música não é um curativo eficaz em si mesmo, mas que seus efeitos terapêuticos resultam de uma aplicação profissional, metodológica ou sistemática”. Ou seja, é necessário saber identificar os caminhos que levam ao tratamento eficaz e objetivo. Em concordância com o autor, podemos afirmar que a música por si só pode ser apenas entretenimento, sem fins de tratamento. Em suma, nos vários escritos de Bruscia encontramos afirmações acerca da necessidade de profissionais capacitados e habilitados à profissão, do contrário pode-se haver apenas uma intervenção baseada em entretenimento ou a música enquanto aspecto educacional somente. Em detrimento desta observação, o autor Ruud afirma que:

A ênfase na música como um instrumento, é, portanto, uma maneira de demonstrar de que modo sua abordagem atual em terapia não se baseia numa noção holística acerca do poder curativo da música, assim como ajuda a manter a diferença entre musicoterapia e educação musical (Ruud, 1990, p. 14).

É importante que estes aspectos estejam definidos para poder compreender os conceitos da musicoterapia e os benefícios desta intervenção na vida da pessoa com deficiência e sua atuação clínica.

No contexto da Pessoa com paralisia cerebral, bem como de outras deficiências é importante estudar os casos, fazer reconhecimento de campo, conhecer o contexto familiar e social para traçar um plano terapêutico. Sobretudo, não podemos esquecer das análises sobre os exames de imagem, os quais, apresentam as condições relacionadas as sequelas neurais, no caso da paralisia cerebral. O estudo acerca da neurociência compreende esta informação, considerada importante para um tratamento que visa resultados precisos, até aqui podemos perceber que as três grandes áreas mencionadas neste artigo se interligam e estão relacionadas para juntas acrescentar conhecimento e uma atuação com maior probabilidade de acertar.

No caso da musicoterapia como fator de intervenção é necessário buscar os diagnósticos e laudos médicos para trabalhar em conexão com uma equipe multidisciplinar,

conservando a sua interdisciplinariedade, a qual, fortalece, potencializa e amplia os resultados. Sendo ela uma terapia que apoia e recebe apoio de um conjunto de intervenções que visam resultados diante da reabilitação de um paciente. Anteriormente foi mencionado sobre os níveis da paralisia, que podem ser diferentes sobre cada diagnóstico. No entanto, algumas características parecem ser comuns, entre eles, por exemplo; pacientes que lidam com as espasticidades e rigidez muscular. Pode-se observar que em quase todos os casos a rigidez muscular é algo em que deve ser tratada, seja por meio de fármacos e/ou fisioterapias. Neste sentido, a musicoterapia pode entrar como uma intervenção que promova relaxamento através de sons e da música, auxiliando nas manobras, para que o profissional em fisioterapia consiga atingir seus objetivos enquanto controle da rigidez muscular. Segundo Bruscia (2016, p. 23) “O objetivo da terapia é promover saúde”. Na musicoterapia não poderia ser diferente, para tanto, é preciso compreender e ter conhecimento acerca do que a música pode oferecer e tomar suas experiências com bases reais na capacidade que ela tem de promover saúde. De que maneira ela pode contribuir com isso? Quais são os benefícios encontrados na música enquanto terapia na promoção da saúde? Torna-se necessário, elaborar questionamentos acerca desta intervenção para que as respostas sejam codificadas estabelecendo conclusões sobre sua veracidade enquanto terapia.

Em respostas a estas perguntas, podemos ressaltar partes importantes do artigo e reafirmar por meio de profissionais e pesquisadores que já vivenciaram e relataram a importância de suas experiências baseadas nas intervenções em musicoterapia. Cabe aqui um breve levantamento bibliográfico, capaz de ressaltar, que o objetivo deste artigo é somente uma continuidade de um pensamento que já existe e que ao longo do tempo vem sendo discutido e buscando encontrar o lugar da musicoterapia e sua relevância no quadro das reabilitações e promoções de saúde. No que tange a reabilitação por meio da música, vários estudiosos e pesquisadores relatam caminhos, métodos, técnicas e abordagens usadas nas intervenções, com o fim de promover melhores resultados. Em direção a isso, podemos citar Bruscia (2016) e suas sessenta e quatro técnicas clínicas sobre os atendimentos, com o objetivo de atuar e observar os resultados desta atuação. Para este autor, suas abordagens consistem num amplo conhecimento acerca da música enquanto, improvisação, recriação, composição e audição. Os modelos mencionados correspondem as formas como podem ser direcionadas uma intervenção. São considerados meios pelos quais, a terapia e seu objetivo resulte no paciente uma reação da música ativa ou receptiva, apresentando habilidades ou não sobre instrumentos. Em contrapartida, a apreciação e escuta fazem parte da música receptiva. Entre tantas pesquisas e experiências de grandes nomes da musicoterapia, podemos perceber que existe algo em comum entre eles, a saber que a música em musicoterapia é o meio pelo qual se dá o tratamento. É preciso citar a importância acerca

das reflexões de pessoas que dedicaram vida e tempo abordando o assunto e promovendo a musicoterapia e seus resultados como terapia eficaz no processo das reabilitações.

A experiência a ser relatada neste artigo, envolve uma mãe e profissional em musicoterapia que buscou compreender a relação da música com sua filha com paralisia cerebral. Este artigo tem o objetivo de contribuir com a história da musicoterapia, potencializando os benefícios e a relevância desta intervenção na vida da pessoa com deficiência. Sendo assim, iremos nos deparar com a música enquanto meio de comunicação, regulação emocional, expressão corporal e uma fonte de ativação da neuroplasticidade.

## 2.1 Método

### 2.1.1 Relato de Experiência

Maria (nome fictício) é uma criança com 10 anos diagnosticada com paralisia cerebral, decorrente de uma infecção por toxoplasmose no período pré-natal, o que comprometeu seu sistema nervoso central (SNC). Ela faz uso de cadeira de rodas e necessita de cuidados em tempo integral. Seu quadro neurológico apresenta comprometimento significativo devido à hidrocefalia obstrutiva, sendo necessária a implantação de uma derivação ventrículo-peritoneal (DVP).

Além disso, sua visão foi afetada em razão das cicatrizes da toxoplasmose, sendo classificada com baixa visão do olho direito e perda de visão total do olho esquerdo. Suas funções neurológicas, como cognição, percepção espacial e controle motor, estão prejudicadas, exigindo assistência para locomoção e comunicação. Maria também faz uso de gastrostomia devido à disfagia e à baixa absorção de nutrientes por via oral.

Exames de imagem evidenciam que seu quadro clínico é grave, especialmente no que se refere à formação cerebral, pois uma grande parte de sua massa encefálica foi comprometida pela infecção congênita. De acordo com as classificações da paralisia cerebral, Maria recebeu o diagnóstico de nível V em relação às atividades motoras, o que indica um grau elevado de comprometimento e um desafio significativo para seus cuidados. O tratamento farmacológico prescrito inclui medicamentos de uso contínuo para o controle de convulsões e espasticidade, além de medicamentos indutores do sono. Maria apresenta um padrão irregular de descanso, caracterizado por trocas no ciclo de vigília ou até mesmo pela ausência de mecanismos neurológicos adequados para o sono, como deficiência ou ausência da melatonina, hormônio fundamental na regulação do sono.

Sua rotina diária é condicionada ao seu estado de saúde, sendo episódios de complicações respiratórias que, muitas vezes, exigem internações prolongadas. No entanto, destaca-se que os tratamentos terapêuticos têm produzido efeitos positivos, pois, desde os

seis meses de idade, Maria frequenta a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), além de clínicas de reabilitação e acompanhamento com uma equipe médica especializada e comprometida com sua saúde e bem-estar.

Nesse contexto, a música desempenha um papel fundamental, contribuindo para o relaxamento, a atenção e a melhoria do condicionamento motor e muscular. Além disso, os estímulos musicais despertam emoções, manifestadas por gargalhadas e vocalizações, aumentando respostas positivas ao ambiente sonoro e ao seu meio. Sua mãe, afirma o quanto tem sido importante manter a música como um fator de estímulo que ajuda a potencializar os seus ganhos.

## 2.2 Resultados e Discussão

A estimulação por meio da música se dá no contexto descrito acima. Sendo possível observar ao longo do tempo que a música auxilia Maria, nos aspectos de relaxamento muscular e mobilidade, bem como, no movimento de pega, ativando a coordenação motora grossa ao sentir um instrumento ou sonoridade próximos das suas mãos. Neste mesmo sentido, o som induz o giro de pescoço ao buscar a sonoridade dos instrumentos ao seu redor. Como consequência a música, auxilia no fortalecimento da musculatura intercostal e treino de controle de tronco, devido aos sons que geram e condicionam esses movimentos ao longo das abordagens realizadas na criança. Em muitas situações, são usadas músicas através do fone de ouvido, proporcionando uma escuta centrada e relaxamento durante momentos de crise. Contudo, essa intervenção se dá, especialmente quando a criança apresenta quadro de irritabilidade, espasticidade e dor. Além deste quadro, a música ouvida através do fone, é usada como indutor de sono, a qual, leva a criança a relaxar e dormir. É possível perceber a mudança de comportamento em muitos momentos, quando acessa a música. Maria, apresenta reações de contentamento e alegria ao ouvir especialmente o som do piano, nas frequências mais altas. Muitos são os timbres e sons que parecem ser agradáveis aos seus ouvidos, especialmente a voz cantada, pois, consiste em canções com modulação de voz e prosódia musical. Sobretudo, é importante destacar o quanto a música dialoga com a criança promovendo acesso a outras terapias, as quais, juntas, buscam manter os ganhos adquiridos sobre sua saúde, promovendo qualidade de vida.

Desde a gestação, a música se faz presente na vida de Maria, pois, já recebia estímulos intrauterino. Seus pais ao receberem a notícia de que, Maria nasceria com deficiência devido a gravidade da toxoplasmose, a qual, foi identificada do quinto para o sexto mês de gestação, fizeram o possível para buscar tratamentos que minimizassem os impactos negativos sobre a vida da filha. Durante o restante da gestação a música se fez presente por meio do canto e do instrumental, especialmente o piano. Certamente esse foi um dos fatores

que desencadeou a música como um processo de comunicação entre mãe e filha, estendendo-se aos dias de hoje, passando a ser um processo de estímulo. A musicoterapia, tem um lugar muito importante no que se refere a manutenção de muitos dos movimentos e habilidades adquiridas e desenvolvidos pela criança ao longo da sua primeira infância, em que, a plasticidade cerebral está em constante desenvolvimento. A continuidade sobre este tratamento intrinsecamente ligado a outras terapias, podem garantir a manutenção de suas habilidades neurais e motoras, conservando e aprimorando suas condições, com o fim em saúde. Abaixo serão apresentados alguns momentos em que a música fez parte do processo de estímulo da criança.

Nesta imagem 1 foi usado violão e voz, como condição de interação, em que a musicoterapeuta canta e espera as reações da criança como respostas. A criança apresentou diversas expressões faciais, risos e gritos indicando contentamento e prazer.



**Imagem 1:** Voz e violão.

**Fonte:** Da autora, 2024.

O som do pau de chuva (imagem 2) consiste numa sonoridade suave e constante capaz de promover relaxamento. A criança sorri quando inicia a sonoridade ao ponto de gargalhadas à medida que o instrumento modifica a sua intensidade. Nesta mesma proposta, havia giro de pescoço e direcionamento visual em busca do som. Estimulando a lateralidade sonora, o ouvido e a escuta.



**Imagem 2:** O som do pau de chuva.

**Fonte:** Da autora, 2024.

O piano (imagem 3) é um dos seus instrumentos preferidos as alturas grave, médio e agudo promovem sensações distintas na criança. Especialmente quando se trata das regiões mais agudas, seu comportamento em resposta, são, gritos e ruídos indicando alegria. O piano é um instrumento que faz parte do cotidiano da criança devido sua mãe tocar e cantar sempre para ela.



**Imagem 3:** O piano como instrumento preferido.

**Fonte:** Da autora, 2024.

### 3 Considerações Finais

Compreender e relacionar a ciência, a música e os diagnósticos que levam a um laudo de uma pessoa com deficiência, são fundamentais para promover tratamentos e reabilitações, especialmente no que tange a música como um dos processos terapêuticos. Pois, compreendemos que cada indivíduo ainda que diagnosticado sobre qualquer doença, carrega sobre si, particularidades que o leva a um comportamento diferente de outros com o mesmo diagnóstico, ou seja, dentro das classificações da paralisia cerebral existem seus níveis de comprometimento. Contudo, cada pessoa pode apresentar formas divergentes nos quadros neurológicos, deixando seu quadro clínico único e passível de tratamento específico. Motivo este, que leva o profissional a estudar individualmente cada caso e traçar um plano terapêutico individual. Com base nos relatos encontrados neste trabalho, é possível perceber o quanto a música contribui no processo das reabilitações, seja ela como terapia ou mesmo auxiliando terapias. Diante deste pensamento é visto a necessidade de codificar com base em evidências, os resultados adquiridos durante os atendimentos, para que a musicoterapia possa encontrar o seu espaço de relevância enquanto agente de promoção da saúde.

Quanto ao relato de vida da criança e sua experiência com a música, pode-se dizer que esta é o elo de comunicação, ou seja, uma forma de linguagem em que a criança não verbal encontrou para transmitir suas emoções. No entanto, se estabelece como processo terapêutico, uma vez que a música passe a ser um processo dentro da musicoterapia, que se fundamenta na reabilitação e tratamento potencializando a vida e saúde da criança. Sendo assim, é possível traçar um plano musicoterapêutico que ajude e cumpra sua função enquanto terapia isolada ou fazendo parte de uma equipe multidisciplinar, a qual, existe para somar e potencializar um tratamento. O que move o conhecimento científico sobre a doença, a música e a forma de atuação, estão ligadas as neurociências. Por meio dela é possível reconhecer os caminhos e a forma para se chegar a um tratamento com maior precisão.

A neurociência permite conhecer a mente, mas também a estrutura cerebral, organizando a forma como agir diante das terapias e tratamentos, nos âmbitos farmacológicos, biológicos e psicológicos. É exatamente nesta disciplina que se organiza um conjunto de fatores capazes de orientar o terapeuta em direção a pessoa com deficiência, compreendendo seu comportamento e agindo a partir dele, buscando conhecer os campos de atuação para promover a neuroplasticidade, dando sentido ao tratamento e visando resultados de curto, médio e longo prazo, no que se refere as reabilitações que promovem a construção e manutenção da saúde física, mental, emocional e afetiva, desenvolvendo sua autonomia e promovendo inserir a pessoa com deficiência na sociedade. No entanto, a musicoterapia oferece todas as possibilidades de tratamento. Contudo, é necessário conhecimento e atuação para que haja coerência e coesão no processo em que a música

adentra a musicoterapia e é vista como meio de tratamento que promove saúde e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Francisco. Entendendo a paralisia cerebral. 2024. Disponível em; < <https://franciscoalencar.com.br/entendendo-a-paralisia-cerebral/>>. Acesso em 28/10/2024.

BATANERO, Jose M.<sup>a</sup> Fernández; ROGÃO, Micaela Cardoso. A influência do método de musicoterapia de John Bean e da musicoterapia em geral na representação espacial do corpo de pessoas com paralisia cerebral (2004 -2010). *Revista Bras. Ed. Esp. Marília*. V.16 n.3, p.343-358, Set-Dez, 2010. Disponível em; <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/KBFbSCmbd5CmpdJh5rGX6ts/?lang=pt#>> Acesso em; 28/10/2024.

BLUMETTI, Francesco. Paralisia Cerebral. Disponível em: <<https://drfrancescoblumetti.com.br/paralisia-cerebral/>>. Acesso em: 28/10/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: *Ministério da Saúde*, 2014. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-pessoa-com-paralisia-cerebral.pdf/view>> Acesso em: 20/01/2025.

BRUSCIA. Kenneth E. Definindo musicoterapia. 3 ed. Barcelona: *Barcelona Publishers*, 2016.

CUNHA, Rosemyriam Ribeiro dos Santos; BEGGIATO, Sheila Maria Ogasavara. Definição de musicoterapia. *UBAM* (União brasileira das associações de musicoterapeutas) 2018. Disponível em; <<https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/definicao/#:~:text=A%20pr%C3%A1tica%20da%20Musicoterapia%20objetiva,de%20contextos%20sociais%20e%20comunit%C3%A1rios%3B>> Acesso em; 28/10/2024.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em; [http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/g80\\_g83.htm](http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/g80_g83.htm) Acesso em; 21/10/2024.

DOIDGE, Norman. O cérebro que se transforma: Como a neurociência pode curar as pessoas. Rio de Janeiro, *Record*, 2011.

LEVITIN, Daniel J. A música no seu cérebro: A ciência de uma obsessão humana. 1<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: *Objetiva*, 2021.

ROTTA, Newra Tellechea. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. *Jornal de Pediatria* - V. 78, Supl.1. 2002. Disponível em; < <https://www.scielo.br/j/jped/a/5y8zVb5V4bmT4jN5sP57CXh/>> Acesso em; 28/10/2024.

RUUD, Even. Caminhos da Musicoterapia. São Paulo: *Summus*, 1990.