

A Música como Agente Facilitador no Processo da Reabilitação Auditiva: transdisciplinaridade entre Musicoterapia e Fonoaudiologia

MODALIDADE: COMUNICAÇÃO

Gláucia Tomaz Marques Pereira
CRASA/APAE-Anápolis-GO – gltomazmi@hotmail.com

Larissa Aparecida Teixeira Chaves
CRASA/APAE-Anápolis-GO – lariatchaves@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho foi desenvolvido no Centro de Reabilitação e Atenção à Saúde Auditiva da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis. Foram selecionadas seis crianças com deficiência auditiva para participar do atendimento em grupo de Musicoterapia e Fonoaudiologia – atuação transdisciplinar – com objetivo de desenvolver as habilidades auditivas. No processo de fazer e produzir música na Musicoterapia e dentro do padrão de estímulos fonoaudiológicos, observou-se que os grupos têm alcançado, além da aquisição das habilidades auditivas, maior interação social, melhora na vocalização, maior precisão na tentativa de articulação, melhora na atenção auditiva e aumento da motivação para participar da terapia.

Palavras-chave: Música. Musicoterapia. Deficiência Auditiva. Fonoaudiologia.

Music as Facilitator Agent of the Rehabilitation Process Hearing: Transdisciplinarity between Music Therapy and Speech Therapy

Abstract: This work was developed at the Center for Rehabilitation and Hearing Health Care of the Association of Parents and Friends of Exceptional of the Anapolis. We selected six children with hearing disabilities to participate in group care Music Therapy and Speech Therapy - transdisciplinary action - aiming to develop auditory skills. In the process of making and producing music in Music Therapy and standard stimuli within the Speech Therapy, we found that the groups have reached beyond the acquisition of auditory skills, greater social interaction, improved vocalization and attempts to articulate with greater precision, improved in auditory attention and increased motivation to participate in therapy.

Keywords: Music. Music Therapy. Hearing Impairment. Speech Therapy.

1. Introdução

O CRASA¹ é uma unidade credenciada pelo Ministério da Saúde, com objetivo de oferecer à população com deficiência auditiva todo o atendimento especializado para que o paciente alcance uma melhor qualidade de vida.

Os Serviços em Saúde Auditiva, habilitados pelo Ministério da Saúde para o tratamento e reabilitação de pessoas com Deficiência Auditiva, devem garantir o melhor uso possível de seu resíduo auditivo. Para tanto, esses serviços devem oferecer um processo de reabilitação que garanta desde a seleção e adaptação do tipo e características tecnológicas do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) adequados, o acompanhamento e

monitoramento audiológico da perda auditiva e da amplificação, até a terapia fonoaudiológica para o desenvolvimento das habilidades auditivas e linguagem do usuário. A unidade presta ainda atendimento especializado por intermédio de equipe interdisciplinar, nas áreas de estimulação e reabilitação a pessoas com deficiência intelectual e/ou física aproveitando suas potencialidades e promovendo sua integração à vida comunitária.

O setor de Reabilitação Auditiva atende crianças e adolescentes, que apresentem dificuldades de comunicação decorrentes da perda auditiva, usuários de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) ou Implantes Cocleares (IC), com objetivo de aperfeiçoar a máxima utilização de seus resíduos auditivos e estimular o desenvolvimento da linguagem oral.

A reabilitação/habilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado. As estratégias de ações são planejadas e estabelecidas a partir das necessidades particulares de cada indivíduo, de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.

Neste sentido, a troca de experiências e de conhecimentos de várias áreas é de fundamental importância para a qualificação das práticas clínicas e para escolha de aspectos primordiais a serem trabalhados em cada fase da reabilitação.

Portanto, observando a necessidade de um trabalho que proporcionasse ferramentas importantes para a percepção do som, atenção, integração, socialização e apoio no desenvolvimento da linguagem; foi iniciado em fevereiro de 2013 um trabalho de Fonoaudiologia e Musicoterapia, no modelo de atuação transdisciplinar, para grupo de crianças com deficiência auditiva. No trabalho transdisciplinar, “os diferentes profissionais, após o estabelecimento de objetivos comuns e investigações sobre o modo de atuação de cada um, trabalham juntos numa mesma sessão com o paciente” (VON BARANOW, 1999: p. 52).

2. Os Grupos

A Fonoaudióloga do setor de Reabilitação Auditiva selecionou as crianças que apresentavam um menor empenho na participação das atividades da terapia fonoaudiológica individual² e maior dificuldade no desenvolvimento de suas habilidades auditivas. Após a seleção dos participantes, Musicoterapeuta e Fonoaudióloga, traçaram plano de atuação, considerando a necessidade de cada criança, separando-as em dois grupos.

O primeiro grupo foi composto por pacientes deficientes auditivos sensório-neurais de grau profundo bilateral usuários de implante coclear, composto por dois meninos e uma menina na faixa etária entre cinco e sete anos de idade cronológica e entre sete meses a cerca de um ano e meio de idade auditiva cerebral com uso do IC. Vale ressaltar que antes de usarem IC, esses pacientes já eram usuários de AASI.

O segundo grupo foi formado por duas meninas e um menino também com perda auditiva sensório-neural de grau profundo bilateral, entre cinco e dez anos de idade cronológica e entre um ano e seis meses a três anos de idade cerebral auditiva, fazendo uso apenas de AASI's.

Os atendimentos foram estruturados e aconteceram em dias distintos, durante trinta minutos na sala de Musicoterapia. Nas sessões foram trabalhadas as habilidades auditivas a partir das experiências musicoterápicas da re-criação, audição e improvisação musical. As terapeutas – conforme a competência de cada área de atuação – utilizaram recursos visuais e instrumentos sonoros. O plano de trabalho pela equipe terapêutica foi revisto semanalmente e estruturado conforme as respostas apresentadas nos atendimentos, levando em consideração que os indivíduos com deficiência auditiva têm maior facilidade de captar traços sonoros para discriminar palavras, principalmente por características de entonação, ritmo e melodia.

3. Musicoterapia e Fonoaudiologia no processo da Reabilitação Auditiva

Crianças com perdas auditivas, particularmente os portadores das neurossensoriais, podem ter prejudicado o desenvolvimento das vias neurais auditivas, comprometendo diretamente a aquisição normal da linguagem.

O treino das habilidades auditivas ou o treino auditivo para o desenvolvimento da percepção auditiva e da linguagem é o processo utilizado para reabilitar a criança com deficiência auditiva. Para estabelecer a eficácia desse processo, é necessário o auxílio de um dispositivo eletrônico de amplificação sonora, sendo que esse possibilita funcionalidade à sensação auditiva, e então a criança pode adquirir os quesitos para aprender a ouvir e conseqüentemente, desenvolver a linguagem oral. É necessário algum tempo de experiência sonora com esses dispositivos, seja ele AASI ou IC, para que a criança adquira adequadamente a percepção de fala e aquisição de linguagem (SCARANELLO, 2005).

Os resultados da terapia dependem de estimulação adequada. A experiência sonora ativa reforça as vias neurais específicas, fato importante que vai interferir na plasticidade funcional do sistema nervoso central. Avanços da neurociência cognitiva demonstram que existem períodos críticos e a possibilidade das ligações sinápticas para aquisição das habilidades auditivas, portanto, tanto a plasticidade quanto a maturação é dependente da estimulação (ibid). Nesse sentido o processo terapêutico com a criança implantada deve pretender “conduzí-la ao significado dos sons que escuta, associando-os a sua fonte sonora. Conforme este desenvolvimento acontece, a criança ficará cada vez mais confiante na sua via sensorial auditiva” (HILGENBERG et al, 2013).

Portanto, é nessa etapa do desenvolvimento que as crianças necessitam de atividades estruturadas para promover o desenvolvimento auditivo. É possível manipular de alguma forma, a entrada de som que recebem para desenvolver bem suas habilidades auditivas e a percepção da fala. Nesse primeiro momento, o trabalho concentra-se no desenvolvimento auditivo nas áreas de atenção ao som, resposta condicionada relacionada à repetição dos estímulos auditivos que estão sendo oferecidos e início de discriminação por pista puramente auditiva, trabalho esse que vai sendo complementado pelo uso da fala dirigida às crianças e orientada pelo princípio da conexão entre a percepção e produção de fala (FURMANSKI, 2010).

A música e os elementos musicais são ferramentas que facilitam esse processo. Deficientes auditivos pré-linguais vêm melhorando, com o apoio da Musicoterapia, seus índices de percepção de fala, mesmo tendo sido aparelhadas após o tempo indicado pela literatura (entre seis e dezoito meses de vida), tempo onde as vias auditivas estão passando por um intenso processo de maturação.

A Musicoterapia é uma forma terapêutica distinta que se apóia nas experiências musicais como agente de intervenção. Conforme Bruscia (2000: p.25), os vários tipos de experiência musical dão ao cliente oportunidades de “desenvolver relações multifacetadas internas do self e entre este e seus vários universos sonoros”. Para o deficiente auditivo em processo de reabilitação auditiva, o universo sonoro é fundamental para desenvolver as habilidades auditivas. Nesse caso, atividades musicais possibilitam compreender, internalizar e vivenciar a vibração do corpo, a intensidade musical (*molto pianíssimo, piano, mezzo-piano, mezzo forte, forte, fortissimo*, entre outros), a altura (grave, médio, agudo), a duração do som, a textura musical (monofonia, polifonia, homofonia, entre outros), a pulsação rítmica, a dinâmica musical (*sforzando, crescendo, diminuendo*), o reconhecimento de timbres instrumentais e da própria voz no canto, o contorno melódico, a harmonia, a localização

sonora, o estabelecimento do ritmo – importante para fala e o canto –, a percepção do corpo, a relação tempo e espaço.

A Musicoterapia promove a interação do cliente-música, é organizada no tempo, sistemática, processual, possibilitando um espaço de acolhimento e expressão, fornecendo ferramentas para aquisição da aprendizagem e organização interna (ibid).

Na musicoterapia utilizamos esses efeitos que a música pode produzir nos seres humanos nos níveis físico, mental, emocional, e também no social, atuando como um facilitador da expressão humana, dos movimentos e sentimentos, promovendo alterações que levem a um aprendizado, uma mobilização e uma organização interna que permitam ao indivíduo evoluir em sua busca, seja ela qual for (VON BARANOW, 1999: p. 10).

Da aquisição das habilidades auditivas, necessária para o processo de reabilitação auditiva, Scaranello (2005), as nomeia como sendo: detecção, discriminação, reconhecimento (identificação) e compreensão. Essas habilidades são acompanhadas de atenção e memória auditiva, fundamentais para o desenvolvimento da função auditiva. A autora descreve o significado de cada função, portanto, nesse trabalho utilizaremos essas fontes para correlacionar com a prática musical, justificando a importância da música no processo terapêutico da reabilitação auditiva:

A *detecção* pode ser entendida enquanto a habilidade de perceber a presença e ausência do som. Relacionada com a música, entende-se o silêncio/pausa musical como ausência de som e a música como a presença do som.

A *discriminação* pode ser descrita enquanto a apresentação de respostas diferenciais diante de características específicas do estímulo sonoro. Diferenciar dois ou mais estímulos. Nas atividades musicais esta habilidade pode ser desenvolvida através da percepção do timbre dos instrumentos para diferenciá-los, usar a melodia para que o indivíduo diferencie as canções relacionadas aos elementos de uma determinada categoria – ex.: as canções infantis “Atirei o Pau no Gato” (miau) e “Cão Amigo” (au au) – e das mudanças de intensidade ou dinâmica musical.

O *reconhecimento* auditivo vai depender do contato do indivíduo com o evento. Habilidade de identificar o som e a fonte sonora com capacidade de classificar ou nomear o que ouviu. Musicalmente, um exemplo dessa habilidade seria identificar o som do violão, apontar e nomear o instrumento.

A *compreensão* pode ser descrita pelo estabelecimento de relações entre o estímulo sonoro produzido, outros eventos do ambiente e o próprio comportamento. Essas

relações têm as propriedades de reflexividade, simetria e transitividade. Relacionada com a música, essa é a capacidade de compreender as variedades sonoras, tais como identificar uma melodia como sendo de determinada canção, entendendo a ordem e dando a resposta relacionada.

A *memória* auditiva pode ser descrita pelas relações de controle do comportamento de um organismo por estímulos sonoros que já não estão presentes. Todos os processos anteriores descritos das particulares musicais fazem parte do processo de aquisição de memória auditiva, isto é, ouvir, identificar, perceber as variáveis sonoras, dinâmica, intensidade, timbre, duração, isto é, evocar a resposta mesmo após o término da terapia.

Nos grupos, as habilidades auditivas estão sendo trabalhadas paulatinamente, pois, o processo considerou a necessidade de estabelecimento de vínculo terapêutico, principalmente com a Musicoterapeuta, a interação grupal, as experiências musicoterápicas da improvisação, re-criação e audição musical.

A improvisação musical, segundo Bruscia (2000), é a experiência em que o paciente faz música tocando ou cantando, sozinho ou em grupo. No projeto, inicialmente foram trabalhados o conhecimento e re-conhecimento dos instrumentos musicais, tais como, violão, guiso, metalofone, teclado, caxixi; estimulando a que os participantes acompanhem o canto e o ritmo das canções infantis, interaja com os outros integrantes do grupo e terapeutas. As crianças demonstraram prazer no fazer musical, e sempre solicitaram tocar os instrumentos musicais durante as atividades de Musicoterapia e Fonoaudiologia.

A re-criação musical é a experiência em que o paciente aprende ou executa músicas instrumentais ou vocais ou reproduções de qualquer tipo musical apresentada como modelo (BRUSCIA, 2000). No projeto, a re-criação musical foi experienciada através do canto de canções infantis aliado à repetição das habilidades fonológicas adquiridas – “oi” para saudação, “tchau” despedir, sons onomatopéicos: au, piu, mu, miau, bibi/bruum; sílabas e consoantes: “la”, “v” – avião. Nesse processo são trabalhadas: melodia – percepção, identificação –, sequência e dinâmica rítmica da canção, percepção do momento de cantar com o outro e entonação da canção a partir do contorno melódico. Na Musicoterapia, o ato de cantar, se torna um veículo auto-expressivo. Para Queiroz (2003), a auto-expressão advinda do cantar promove a comunicação, integração do indivíduo com ele mesmo e com o outro.

O treino da habilidade auditiva da detecção associada à localização sonora foi trabalhado a partir da experiência receptiva, a audição musical. Para Bruscia (2000), o paciente ouve música e responde à experiência de forma silenciosa, verbalmente ou através de outra modalidade. No projeto, as crianças foram estimuladas a ouvir a canção, sem a

utilização da pista auditiva, ação relacionada com a detecção. A mesma experiência foi utilizada na habilidade da discriminação, quando o indivíduo foi solicitado a identificar a canção cantada, repetindo a canção após ouvir. Da mesma forma, a habilidade de reconhecimento sonoro aconteceu quando a criança foi solicitada a reconhecer o som que estava sendo proposto na atividade. Diante disso, é importante ressaltar que, em uma mesma atividade, várias habilidades auditivas podem ser trabalhadas simultaneamente, dependendo do nível auditivo em que o grupo se encontra.

4. Resultados

Os integrantes dos grupos apresentaram respostas importantes no processo de reabilitação. Inicialmente, alguns se apresentaram inibidos com o novo *setting* e com as novas interações sociais. Contudo, rapidamente demonstraram interesse pelo processo, interagindo adequadamente com os instrumentos musicais, com o grupo e com as terapeutas. As crianças que apresentavam maior resistência ao processo de reabilitação auditiva fonoaudiológica individual, estão demonstrando maior interesse, melhor vínculo e diminuindo a resistência no processo terapêutico, tanto no trabalho grupal com a Musicoterapeuta e Fonoaudióloga, como no trabalho individual, apenas com a Fonoaudióloga. Em alguns casos, relatos da equipe terapêutica e da família afirmam a notoriedade da mudança comportamental das crianças, apresentando maior motivação em vir para as terapias, alegria e interesse nas atividades propostas.

5. Considerações Finais

Este trabalho explica sobre início do projeto transdisciplinar entre Musicoterapia e Fonoaudiologia no processo da Reabilitação Auditiva, e apesar de ter iniciado há pouco tempo já reflete mudanças significativas no processo terapêutico das crianças inseridas no grupo.

A música apresenta elementos importantes que se cruzam com as necessidades de aquisição auditiva, seja dentro dos padrões rítmicos – relacionados ao ritmo da fala; do contorno melódico – relacionado à entonação da fala; e, percepções de altura, intensidade, duração, frequência – importantes no processo de ouvir e falar.

A Musicoterapia é uma experiência que promove a expressividade. A partir das experiências musicoterápicas a criança pode vivenciar as estratégias esperadas para aquisição de habilidades auditivas.

Finalmente, observa-se além da aquisição das habilidades auditivas, maior interação social, melhora na vocalização e na tentativa de articulação com maior precisão, melhora na atenção auditiva e aumento da motivação para participar da terapia.

Referências

BRUSCIA, K. E. *Definindo Musicoterapia*. Trad. Mariza Velloso Fernandez Conde. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

FURMANSKI, H. F. *Intervenção Precoce em Crianças com Perda Auditiva... Elas necessitam de terapia?*. 2010. In: PHONAK LIFE IS ON. Disponível em: http://www.phonak.com/content/dam/phonak/b2b/Events/conf_chairman/12-pt/hilda_furmanski_portuguese.pdf. Acesso em 20/03/2013.

HILGENBERG, A. M. S, CALDAS, F. F., MELO, T. M. et al. Reabilitação Auditiva e Implante Coclear Bilateral em Criança com Paralisia Cerebral. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, vol. 04, número 01, ano 2013, p. 1710-1724.

QUEIROZ, G. J. P. *Aspectos da Musicalidade e da Música de Paul Nordoff e suas implicações na prática da clínica musicoterapêutica*. São Paulo: Apontamentos, 2003.

SCARANELLO, C. A. Reabilitação Auditiva pós Implante Coclear. *Revista Médica*, vol. 38, número 3/4, Julho-Dezembro, 2005.

VON BARANOW, A. L. *Musicoterapia: uma visão geral*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.

¹ Centro de Reabilitação e Atenção à Saúde Auditiva da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis, Goiás.

² É importante salientar que os pacientes inseridos nas atividades de grupo da Musicoterapia ainda permanecem no atendimento individual de Fonoaudiologia.