

A TERAPIA OCUPACIONAL E A MÚSICA NA SÍNDROME DE DOWN

Mônica L. C. Oliveira¹, Ana Carolina M. Oliveira², Rosé Colom Toldrá³

1. Rua Joaquim M. Candelária, 235. Esplanada II - São José dos Campos/SP
CEP 12242-560 Tel. (12) 3941-5073
mo.to.luz@bol.com.br

2. Rua Luís Martins Moreira, 75- Jd. Liberdade- Jacaré/ SP
CEP 12327-440 Tel. (12) 3951-3960
analolit@terra.com.br

3. Av. Shishima Hifumi, 2911- Bloco 7- São José dos Campos/SP
CEP 12244-000- Tel. (12) 3947-1087, FAX (12) 3947- 1015

Palavras-Chave: Terapia Ocupacional, Síndrome de Down, Música, Desenvolvimento.

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

RESUMO

O presente trabalho visa fundamentar os recursos da música como instrumento terapêutico a ser utilizado na prática da Terapia Ocupacional. Baseia-se em pesquisa bibliográfica e trabalho de campo realizado com crianças, portadoras da Síndrome de Down, com idade entre seis a oito anos em uma instituição de São José dos Campos. As crianças com Síndrome de Down necessitam de uma educação especial para suprir suas deficiências e desenvolver ao máximo suas potencialidades. A Terapia Ocupacional propõe a utilização terapêutica da música baseando-se no processo de musicalização infantil e nos conhecimentos da musicoterapia. Durante o processo terapêutico as crianças são incentivadas a descobrir, experimentar, criar sons, ritmos e movimentos através da música, seus elementos e materiais diversos. Tem-se conseguido nos atendimentos aumentar a concentração das crianças, estabelecer limites e disciplina, mantê-las participativas, desenvolver a coordenação motora, linguagem e ritmo. Trazer para a prática da Terapia Ocupacional os recursos da música e suas possibilidades tem estimulado o desenvolvimento global das crianças com Síndrome de Down.

INTRODUÇÃO

A criança portadora da síndrome de Down apresenta um desequilíbrio do desenvolvimento orgânico provocado pela anomalia cromossômica, que se manifesta com alterações que comprometem órgãos e sistemas e alterações no desenvolvimento do cérebro em menor ou maior grau, causando deficiência mental (MUSTACCHI & ROZONE, 1990). Para que possam ser supridas suas dificuldades e limitações e desenvolver ao máximo suas potencialidades, são necessárias estimulações adequadas e uma educação diversificada. Além da música se constituir como uma atividade com a qual a criança tem mais afinidade por estar presente desde os seus primeiros momentos de vida, quando comparada com outras artes vemos que ela possui um poder maior de atuação sobre o indivíduo, agindo nos diferentes aspectos: biológico, psicológico, social, espiritual.

(SPINOLA, 1977)

A música é uma linguagem que se traduz em formas sonoras capazes de expressar e comunicar sensações, sentimentos e pensamentos por meio da organização e relacionamento expressivo entre o som e o silêncio.

A integração entre vários aspectos sensíveis, afetivos e cognitivos, assim como a promoção de interação e comunicação conferem caráter significativo a linguagem musical. Para atingir objetivos terapêuticos utiliza-se a música e os seus elementos: ritmo, melodia, harmonia e as qualidades do som: altura, intensidade, timbre, duração.

A terapia com música visa facilitar e promover a comunicação, a relação, a aprendizagem, a mobilidade, a expressão, a organização e outros objetivos terapêuticos que vão de encontro com as necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas dos indivíduos. Esta abordagem pode fazer parte dos planos de

intervenção nas diversas áreas de aplicação: deficiências sensoriais, saúde mental, geriatria, doenças neurológicas, deficiências mentais e outras.

As atividades musicais desenvolvidas nesse trabalho basearam-se no processo da musicalização infantil e nos conhecimentos da musicoterapia. Recursos complementares, musicais ou não, também foram considerados, assim como qualquer recurso terapêutico que contribuísse para uma melhor adequação da proposta visando o desenvolvimento das crianças como um todo.

Baseando-se nas influências e nos benefícios proporcionados pela música este trabalho de graduação propõe uma reflexão sobre a utilização desta como recurso terapêutico na prática da Terapia Ocupacional com crianças portadoras da síndrome de Down.

METODOLOGIA

Baseia-se em pesquisa bibliográfica e trabalho de campo realizado com crianças portadoras de Síndrome de Down, na Associação de Síndrome de Down (ASIN), em São José dos Campos.

Foram formados dois grupos compostos por seis crianças, com idade entre seis e oito anos. O processo de formação dos grupos ocorreu de acordo com o nível de maturidade e desenvolvimento das crianças, após discussão e análise entre os profissionais, da capacidade de resposta das crianças.

A escolha dos participantes de cada grupo ocorreu ao longo de dois meses, devido às adaptações que se fizeram necessárias até que se constituísse um grupo mais homogêneo. Um grupo foi formado por crianças com maior dificuldade de atenção e interação que necessitavam de um acompanhamento terapêutico mais próximo, de outros profissionais da instituição e, outro grupo, com crianças com maior capacidade de compreensão e de participação nas atividades.

Esse trabalho foi realizado durante os meses de março a julho de 2003, em encontros semanais com duração de 30 minutos de acordo com a rotina da instituição. As atividades propostas para os grupos foram realizadas por duas estagiárias de Terapia Ocupacional da UNIVAP tendo a participação em alguns momentos da terapeuta ocupacional e da fonoaudióloga da instituição.

Inicialmente as atividades foram desenvolvidas numa sala pequena, de acordo com as possibilidades de espaço físico da instituição.

Certas atividades necessitavam de um espaço amplo, sendo realizadas no gramado, ao ar livre. Os materiais utilizados foram: instrumentos musicais diversos, objetos, grãos e sucatas, músicas com repertório variado, tocadas e/ou cantadas, fantoches, aparelho de som, voz e o corpo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos mostram que o cérebro precisa de estímulos para se desenvolver e se formar e quanto antes e mais estimuladas forem às crianças maiores são as chances de ocorrer os mecanismos compensatórios como a neuroplasticidade, tornando a criança mais instrumentalizada e preparada para etapas posteriores.

É constatado cientificamente a influência da música no Sistema Nervoso Central, sistema endócrino, no sistema autônomo (simpático e parassimpático), nas funções de numerosos órgãos internos, na função psíquica e na memória, e se revelam nos seguintes aspectos: ritmo cardíaco, pressão arterial, secreção do suco gástrico, tonicidade muscular, equilíbrio térmico, metabolismo geral e volume do sangue. (SPINOLA, 1977)

Foi utilizado o processo de musicalização infantil devido este ser um instrumento que desenvolve na criança a sensibilidade à música e também conhecimentos e habilidades não musicais, essenciais para a sua educação e desenvolvimento global. Possibilita a criança atuar ludicamente em termos das idéias que ela deseja realizar em vez de simplesmente se concentrar sobre o ato motor envolvido. Os brinquedos são substituídos pelos instrumentos, o que parece estimular o desenvolvimento motor devido à curiosidade das crianças e o manejo de cada um deles.

"A musicalização infantil é um processo de conhecimento musical, que tem como objetivo despertar e desenvolver o gosto musical, estimulando e contribuindo para a formação global do indivíduo" (SUGAHARA, 2003).

O processo pedagógico na musicalização infantil desenvolve na criança o ouvir, através dos sentidos, captando as sensações do meio ambiente, o que se traduz em estímulos fisiológicos. São as impressões ao nível de sensorialidade. A criança é levada a perceber o mundo sonoro em que vive, percebendo os sons que a rodeiam através da improvisação livre, onde a criança irá pesquisar, descobrir e discriminar o timbre, a altura, a intensidade e a duração. Após a percepção e discriminação

parte-se para a produção sonora, o partilhar com o grupo, o fazer música através de canções e brinquedos ou brincadeiras cantadas.

O terapeuta ocupacional não possui os conhecimentos adquiridos pelo educador musical ou musicoterapeuta, no entanto, ele poderá buscar esses conhecimentos básicos tornando-se apto a utilizá-los na sua prática profissional. O que o diferenciara do educador musical será a forma com a qual utiliza esses conhecimentos, visando objetivos terapêuticos no qual o produto final, a estética musical não é o principal objetivo e sim o meio.

É importante respeitar o momento de cada criança e perceber como “se comunicar com ela”, sem que para isto ela seja desrespeitada quanto às suas capacidades e necessidades. As crianças precisam ser valorizadas e o terapeuta deve estar sempre pronto a perceber uma manifestação espontânea e um progresso.

O modo como a criança reage aos acontecimentos, sua expressão, sua capacidade de compreender e executar a atividade, seu modo de lidar com os objetos ou instrumentos musicais, são parâmetros observados e avaliados, que auxiliam a traçar objetivos para conduzir a atividade terapêutica.

Ao se propor uma atividade que não corresponda às necessidades das crianças naquele dia, devem ser realizadas modificações, muitas vezes, propostas de acordo com algum tipo de solicitação feita por elas mesmas. O terapeuta deve ser capaz de perceber as solicitações, muitas vezes não verbais, e ser flexível e criativo mudando a atividade quando necessário.

Embora se pretendesse desenvolver as mesmas vivências musicais nos dois grupos, observou-se que algumas atividades teriam que ser adaptadas, outras excluídas ou incluídas de acordo com a capacidade de tolerância e compreensão das crianças. As adaptações ocorreram na forma de execução e/ou no número de vezes que foram realizadas.

As atividades aplicadas inicialmente buscavam melhor conhecimento das crianças e de suas competências e o estabelecimento de vínculo entre o terapeuta/ criança e criança/ criança.

Foram percebidos ao longo da realização desse trabalho alguns fatores que de alguma maneira influenciaram o desempenho das crianças e os resultados obtidos. O local da atividade foi uma das dificuldades encontradas para a realização da proposta devido à ausência de um espaço disponível e adequado com dimensões regulares, que permitissem a movimentação e isolamento de sons exteriores. O espaço físico

disponível foi uma sala pequena que além de impedir o deslocamento e o movimento estava sujeito a estímulos sonoros externos.

Para a realização de atividade em área ampla, no gramado, foi necessário se escolher um horário mais adequado devido este ser um local de passagem da instituição, sujeito a bastante movimentação e barulho. Observou-se que embora o espaço fosse maior, permitindo a dispersão das crianças, elas se concentravam e participavam melhor da atividade. Além disso, as atividades realizadas ao ar livre possibilitaram a visualização e a escuta do trabalho por outros profissionais possibilitando que o mesmo fosse reconhecido e valorizado na instituição.

A frequência e a participação das crianças nos grupos se relacionavam com algumas ocorrências como: as condições do tempo, os problemas familiares, os estímulos externos e o espaço físico.

As crianças foram incentivadas a descobrir, experimentar e criar sons, ritmos e movimentos. O emprego do som, ritmo e música pôde se efetivar através de uma gama variada de atividades, associando-se a vivência sonoro-expressiva às atividades plásticas. A exploração sonora foi desenvolvida através de atividades expressivas e artesanais, como a confecção de instrumentos musicais feitos com sucatas, como a elaboração de estória musical sonorizada pelas crianças, como a expressão corporal e dramatização. Cantar, dançar e descobrir sons do próprio corpo ou com auxílio de objetos e dos instrumentos musicais através de atividades lúdicas favoreceram o desenvolvimento integral das crianças.

Foram utilizados instrumentos musicais e materiais diversificados para uma melhor exploração timbrística e desenvolvimento da percepção auditiva. Instrumentos de percussão para executar movimentos básicos: reco-reco para raspar; tambor, triângulo, pandeiro, tamborim, agogô, xilofone e metalofone para percutir; ganzá, chocalho, caxixi, pau-de-chuva para chacoalhar; flauta doce, apitos, flauta de êmbolo para assoprar; aparelho de som com toca fitas e cd, gravador e um instrumento harmônico como teclado ou piano.

A abordagem terapêutica através das atividades musicais abrangeu diferentes aspectos do desenvolvimento dessas crianças de forma simultânea em muitas atividades, que possibilitaram atingir concomitantemente vários objetivos.

O estabelecimento do vínculo, o desenvolvimento da percepção auditiva,

coordenação motora e linguagem puderam ser estimulados através de música cantada e gestos. A auto-estima das crianças e a espontaneidade foram estimuladas ao serem distribuídos crachás com seus nomes numa atividade de ritmo e movimento. Para que as crianças sejam capazes de falar seu nome ao ritmo de palmas por elas realizadas é necessário além do desenvolvimento da coordenação motora, da capacidade de percepção auditiva, também da habilidade da função executiva central, a qual é responsável pelo planejamento e execução de atividades motoras e abstratas. (KANDELL, 1997)

Alguns objetos como uma peneira com chaves e uma boneca se tornaram um facilitador nas atividades, porque atuaram como um instrumento de comunicação capaz de agir terapêuticamente com as crianças por ser um objeto inócuo e inofensivo. Este objeto é denominado Objeto Intermediário e é um dos princípios da musicoterapia. Algumas crianças com baixo nível de tolerância, atenção e concentração e que se comportavam de forma agitada nas atividades, ao entrar em contato com o objeto sonoro puderam se acalmar conseguindo realizá-las.

Utilizando-se sucatas e objetos variados foram explorados sons com diferentes timbres desenvolvendo-se a percepção auditiva e a atenção. Batendo os objetos com força as crianças puderam expressar-se com espontaneidade e criatividade, extravasar a agressividade, perceber diferentes intensidades e possibilidades sonoras, além de desenvolver o ritmo e a coordenação motora. A aprendizagem ativa possibilita a criança desenvolver suas habilidades permitindo internalizar uma informação e construir suas próprias idéias.(SCHWARTZMAN, 1999)

Como parte da proposta, no sentido de desenvolver o conceito de algumas normas e auxiliar a atenção das crianças, permitiu-se uma exploração individual e direcionada durante a maioria das atividades, numa seqüência estabelecida pela própria disposição em círculo utilizada muitas vezes, onde cada criança pôde participar espontaneamente, mas aprendendo a esperar e a respeitar o colega.

Durante as vivências foram percebidas diferenças quanto às reações e respostas das crianças: maior ou menor força na execução dos instrumentos, na adequação ao ritmo da música, na movimentação, exploração do corpo e do instrumento sonoro e no modo de se comportar quanto ao som ouvido. A observação das características sonoras-musicais apresentadas

pelas crianças pôde mostrar as suas inibições, bloqueios, dispersões, impulsos e potencialidades.

CONCLUSÃO

Apesar das dificuldades que surgiram, as crianças e os profissionais da instituição demonstraram confiança e otimismo diante da proposta de utilização da música. Os profissionais observaram melhora na capacidade de atenção e percepção de limites após as atividades musicais, demonstrando o benefício do uso da música.

A realização deste trabalho possibilitou refletir sobre a utilização dos recursos musicais como instrumento terapêutico, capaz de explorar potenciais e habilidades na criança portadora da síndrome de Down, promovendo a integração intra e/ou extra pessoal e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida.

Acredita-se que essa experiência permite mostrar ao Terapeuta Ocupacional às possibilidades existentes nas atividades musicais. Com certeza se trata de um trabalho gratificante, porém que exige muita dedicação, devido a constante solicitação e necessidade de motivação das crianças.

Ao utilizar a música como recurso terapêutico, percebe-se que esta é, para a criança, uma via de expressão que freqüentemente, é mais fluente do que a palavra. A criança faz música brincando. A criação musical é, para a criança, mais um ingrediente na alquimia da fantasia com que brincam e se expressam.

BIBLIOGRAFIA

GAINZA, Violeta Hemsy. *La Iniciacion Musical Del Niño*. Buenos Aires: Editora Ricordi Americana S.A, 5ª edição, 1964.

GOMES, Neide R.; BIAGIONI, Maria Z.; VISCONTI, Márcia. *A criança é a música*. São Paulo: Editora Fermata, 2ª edição, 1998.

JEANDOT, Nicole. *Explorando o Universo da Música*. Editora Scipione, 2ª edição, 1993.

KANDELL, Eric R.; SCHWARTZ, James H.; JESELL, Thomas M. *Fundamentos da Neurociência e do Comportamento*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara koogan S.A., 1997.

LEINIG, Clotilde E. *Tratado de Musicoterapia*- São Paulo: Editora Sobral, 1977.

SCHWARTZMAN, José Salomão (et. al.).
Síndrome de Down. São Paulo: Editora

Mackenzie: Memnon, 1999.