

MUSICOTERAPIA E A REABILITAÇÃO NA COMUNICAÇÃO DE PESSOAS COM AFASIA

Isabela Carvalho Guerche¹³
Noemi Nascimento Ansay¹⁴

RESUMO

Este artigo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica que objetivou investigar as contribuições da musicoterapia para a reabilitação da comunicação em pessoas afásicas. Para isso foram pesquisados trabalhos científicos sobre a temática “Musicoterapia e Afasia”, utilizando como fontes de bibliográficas os dados das Revistas Brasileiras de Musicoterapia, Anais dos Congressos Mundiais de Musicoterapia, trabalhos de conclusão de curso de graduação do bacharelado em Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná, livros relacionados ao tema no acervo da biblioteca da FAP e na base de dados do site VOICES. Através da análise dos documentos pesquisados, constatou-se que o canto é a atividade mais utilizada e que melhor atende as necessidades do afásico, na reabilitação da comunicação.

Palavras-chave: Musicoterapia, Afasia, Canto.

ABSTRACT

This article is based on a literature research which aimed to investigate the contribution of music therapy treatment for rehabilitation of aphasia communication. Scientific papers about the thematic “Music Therapy and Aphasia” were consulted, using as research’s source the data of Brazilian Magazines of Music Therapy, Annals of the World Congress of Music Therapy, conclusion’s works from bachelor’s graduation course in Music therapy of Arts College of Paraná, books related to theme in the library collection of FAP and in the data base of VOICES site. Through the work analysis, it was observed that the song is the most used activity and the one that better attends to the needs of the aphasic, in the rehabilitation of communication.

Keywords: Music Therapy; Aphasia; Song

INTRODUÇÃO

Este trabalho se caracterizou por uma pesquisa do Programa de Iniciação Científica (PIC) realizado na Faculdade de Artes do Paraná – FAP, no curso de bacharelado em Musicoterapia, datado em 2011 e se constituiu em

¹³ Estudante do 2º ano de graduação de bacharelado em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná. Email: isabelaguerche@hotmail.com

¹⁴ Professora da Faculdade de Artes do Paraná do Curso de Bacharelado de Musicoterapia; Musicoterapeuta e Psicopedagoga; Mestre em Educação (UFPR). Coordenadora do Centro de atendimento e pesquisa em Musicoterapia (CAEMT). E-mail: noemiansay@gmail.com.

uma investigação bibliográfica sobre o tema “Musicoterapia e a reabilitação na comunicação de pessoas com Afasia”.

A proposta desta pesquisa originou-se a partir do contato pessoal da aluna com uma pessoa afásica que intrigada com essa situação buscou um melhor entendimento do assunto e quais os benefícios que a Musicoterapia pode trazer a essas pessoas, colaborando assim, para o fortalecimento desta terapia no contexto de Afasia.

O objetivo do trabalho é investigar e descrever, nas publicações que falam sobre a temática, quais são as contribuições da Musicoterapia para a reabilitação da comunicação em afásicos.

Primeiramente, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre o tema em questão, para tanto foram analisadas as Revistas Brasileiras de Musicoterapia datadas de 1996 a 2010, os Anais dos Congressos Mundiais de Musicoterapia realizados no ano de 2002 na cidade de Oxford - Inglaterra; de 2005 em Brisbane – Austrália e de 2008 em Buenos Aires - Argentina, os trabalhos de conclusão de curso de graduação do bacharelado em Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná dos últimos 10 (dez) anos, livros relacionados ao tema no acervo da biblioteca da Faculdade de Artes do Paraná e a base de dados do site VOICES <http://www.voices.no/>. As palavras-chave usadas para a consulta foram Musicoterapia – Afasia.

Nas Revistas Brasileiras de Musicoterapia (UBAM), nos Congressos Mundiais de Musicoterapia do ano de 2005, realizado na Austrália e de 2008, realizado na Argentina; nos trabalhos realizados na conclusão do curso de graduação de bacharelado em Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná não foram encontradas pesquisas sobre o tema.

No Congresso Mundial de Musicoterapia ocorrido na Inglaterra no ano de 2002 foram analisados dois trabalhos, *Limitations and Open Spaces: Music Therapy in Neurological Rehabilitation*, Baumann, Monika (2002) e *Communicating through singing*, Ridder, Mette (2002).

No acervo da biblioteca da Faculdade de Artes do Paraná encontram-se os seguintes livros sobre o assunto: Cérebro esquerdo, cérebro direito, Springer; Deutsch (1998), Teoria da Musicoterapia no capítulo V com o título “A avaliação Neurosonora-Musical e o Tratamento Musicoterapêutico do Afásico. Contribuição para uma neurosonorologia musical”, Wagner *apud* Benenzon

(1988), Alucinações musicais, capítulo 16 “Fala e canto: afasia e musicoterapia” Sacks (2007), Tratado de Musicoterapia capítulo XII “Musicoterapia nos transtornos da linguagem”, Leinig (1977) e A música e a ciência se encontram, nos capítulos VII “A psicologia e a música. Alterações da linguagem” e capítulo XIII “Aplicações clínicas da musicoterapia. Musicoterapia nos transtornos de linguagem”, Leinig (2008).

Na base do site VOICES (<http://www.voices.no/>) foram encontrados os trabalhos: *A collaboration between music therapy and speech pathology in a pediatric rehabilitation setting*, Leung (2008) e *Integrating music, language and the voice in music therapy*, Loewy (2004).

DESENVOLVIMENTO

AFASIA

Desde a antiguidade, os gregos já relatavam casos onde ocorria uma perda permanente da capacidade de falar, mas foi Marc Dax, em 1836, quem mostrou que um dano neurológico, localizado no hemisfério esquerdo, poderia causar a perda da fala. Dax foi ignorado, porém alguns anos mais tarde (em aproximadamente 1861) Paul Broca trouxe novas descobertas, estas mais específicas e que começaram a ser estudadas (SPRINGER; DEUTSCH, 1989).

A partir disso, pesquisas sobre a afasia se intensificaram a fim de esclarecê-la, necessitando, primeiramente, da compreensão sobre o que é a afasia, sendo conceituada pela Associação Americana Nacional de Afasia (National Aphasia Association - NAA) como

Afasia é um distúrbio da comunicação adquirido que interfere na habilidade da pessoa processar a linguagem, porém sem afetar a inteligência. A afasia prejudica a habilidade de falar e de compreender outras pessoas, e em muitos casos também compromete a leitura e a escrita. (NAA, sem data, p. 2)

A Afasia é adquirida por uma lesão cerebral que “pode ser de origem traumática, infecciosa, vascular, degenerativa”. (LEINIG 1977, p. 109).

A Afasia pode ser dividida em dois grupos principais: a Afasia de Broca ou expressiva que “envolve fundamentalmente a fala do paciente” (SPRINGER; DEUTSCH, 1998, p. 184), nesse caso a lesão está localizada no lobo frontal do hemisfério esquerdo (área de Broca) e não afeta a musculatura da fala; o outro

grupo é a chamada Afasia de Wernicke ou receptiva que “é o distúrbio em que o paciente tem grande dificuldade de entender a fala” (SPRINGER; DEUTSCH, 1998, p. 185), a lesão cerebral ocorre na parte posterior do lobo temporal no hemisfério esquerdo (área de Wernicke) e não afeta a produção da fala, porém esta não faz sentido.

Atualmente, o tratamento mais utilizado para a recuperação de pessoas com afasia é a Fonoaudiologia, a ANA – AVC - Associação Nacional de Afásicos e vítimas de Acidentes Vasculares Cerebrais de Portugal (sem data) cita outras áreas que têm trabalhado com essas pessoas, como a Psicologia, Fisioterapia e a Terapia Ocupacional.

MUSICOTERAPIA

A musicoterapia é uma profissão em ascensão e vem ganhando seu espaço como uma terapia eficaz no tratamento de diferentes quadros patológicos. De acordo com a *Association for Music Therapy* (NAMT) “Musicoterapia é a utilização da música para alcançar objetivos terapêuticos: recuperação, manutenção e melhoria da saúde física e mental” (NAMT, 1980 *apud* BRUSCIA, 2000, p.7).

Bruscia (2000), ainda cita quatro tipos de experiências musicais usadas na Musicoterapia e que para a sua compreensão é preciso conhecer esses quatro elementos, que são: a improvisação, a recriação (execução), a composição e a escuta.

A improvisação se faz cantando ou criando um ritmo, por exemplo, podendo usar qualquer meio musical, dentre os objetivos pode-se citar o de “estabelecer um canal de comunicação não-verbal e uma ponte para a comunicação verbal” (BRUSCIA, 2000, p. 124). A recriação é a execução de músicas instrumentais ou vocais realizadas pelo paciente e como objetivos podemos falar do desenvolvimento da memória (BRUSCIA, 2000).

Para a composição o paciente, com a ajuda do musicoterapeuta, cria um produto musical que desenvolve “a habilidade de documentar e comunicar experiências internas” (BRUSCIA, 2000, p. 128). E finalmente, usa-se a audição de uma determinada música, trabalhando a resposta do paciente

(verbal, por exemplo) a essa experiência e tem como um de seus objetivos “desenvolver habilidades áudio-motoras” (BRUSCIA, 2000, p. 129).

Dentro dessas experiências, a improvisação, a recriação (execução) e a composição são as que utilizam com maior intensidade o canto, principal ferramenta empregada, pela musicoterapia, a fim de recuperar a fala do afásico. Além disso, a possibilidade de usar essas diferentes técnicas com o canto amplia e enriquece os resultados obtidos pela mesma.

MUSICOTERAPIA E AFASIA

Neste contexto, chega-se ao ponto do trabalho que relacionará o tratamento musicoterapêutico para a reabilitação da comunicação em afásicos e para isso é preciso entender a importância da comunicação para o ser humano, esta que pode ser verbal, corporal e/ou gestual, por exemplo. Porém, para os afásicos, a fala (comunicação verbal) é afetada e isso limita seu potencial de comunicação (LEUNG, 2008) causando muita frustração e isolamento (SACKS, 2007).

Contudo, novas descobertas fizeram uma reviravolta, mostrando que “em casos de afasia (onde a parte do cérebro que se acha lesada é essencial para a expressão verbal) é muito comum encontrar alguma preservação da capacidade de apreciar música, e em certo grau até para cantar” (LEINIG, 2008, p. 509) e este canto, como disse Oliver Sacks (2007, p. 211), não envolve “só as melodias, mas também a letra de ópera, hinos ou canções”, além de possibilitar a expressão de pensamentos e sentimentos, refletindo em sua vida emocional, pois

Ser capaz de cantar palavras pode ser muito tranquilizador para tais pacientes, pois mostra-lhes que suas habilidades de linguagem não estão irrecuperavelmente perdidas, que as palavras ainda estão “neles”, em algum lugar, embora seja preciso música para fazê-la aflorar. (SACKS, 2007, p. 211)

É por este motivo que a musicoterapia encaixa-se no tratamento da Afasia, com os seguintes objetivos, destacados por Leinig (1977, p. 110 - 111): “Elevar o ânimo do paciente, proporcionando-lhe novos interesses; aumentar

as unidades da fala intencional [...]; promover descarga emocional; promover a socialização [...] e desenvolver a memória tonal”.

Contudo, para o bom desenvolvimento da musicoterapia é fundamental a relação do terapeuta com o afásico, pois como mostrou Sacks (2007, p. 215), Luria descobriu “que a origem da fala é social tanto quanto neurológica [...]. Provavelmente o mesmo pode se dizer do canto”, por este motivo que a relação deve ser construída e fortificada já que “o terapeuta não entra apenas com o apoio e sua presença encorajadora, mas também conduz o paciente a formas cada vez mais complexas de fala.” (SACKS, 2007, p. 215)

Assim, Wagner (*apud* BENENZON, 1988, p. 142) explica que o trabalho musicoterápico aproveita “toda expressão sonora vocal do paciente, como um canal de comunicação [...]. Trata-se não só de recuperar, mas de ampliar a gama de possibilidades por meio da criatividade.” Ridder (2002) completa dizendo que na musicoterapia o foco não está no problema neurológico e sim em habilidades e potencialidades que o mesmo possui.

Então, para dar início ao tratamento musicoterapêutico, usa-se, principalmente

[...] aquele som que cada ser humano traz consigo, isto é, o som pessoal, próprio, que é muitas vezes relacionado com o timbre. Em segundo plano, trabalhar elementos sonoros que tenham surgido no decorrer do processo terapêutico. Quanto à utilização de instrumentos musicais, seria importante iniciar com o instrumento de percussão simples como é o instrumento corporal, através do palmear (sozinho e/ou com companheiros), bater os pés, cantar, assobiar, etc. (LEINIG, 2008, p. 509)

O uso de canções conhecidas pelo afásico também é uma importante ferramenta que trás a tonas as experiências pessoais e culturais do afásico proporcionando uma sensação de segurança e integração (BAUMANN, 2002), além de incentivar a dicção das palavras presentes na canção; Sacks (2007, p. 210) exemplifica esta situação, na qual um afásico conseguiu, cantando junto com sua musicoterapeuta, “pronunciar todas as palavras de “O’man river” [canção conhecida], e depois as de muitas outras baladas e canções que ele aprendera na juventude.”

Após cantar músicas conhecidas, começa-se introduzir palavras e pequenas frases. Para isso se pode trabalhar a recuperação do uso da tonalidade (que foi “esquecido” pelo afásico); a entonação melódica é baseada

nos três elementos da fala: a melodia, o ritmo e pontos de tensão da fala (LOEWY, 2004).

Dessa forma, evidencia-se que a musicoterapia é um tratamento eficaz e colaborador para a recuperação do afásico, trazendo muitos benefícios, destacando-se: o aumento/recuperação da comunicação em especial a verbal, do uso da tonalidade, melhor socialização e alívio emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho está em andamento, porém já é possível constatar a importância da musicoterapia no atendimento de pessoas com afasia, proporcionando benefício na reabilitação da linguagem e nos cuidados com a saúde emocional deste sujeito. Assim, é de grande importância o estudo desta área, já que existem poucos trabalhos sobre o tema, que é muito recorrente na sociedade.

O tratamento musicoterapêutico para afásicos traz progressos em sua fala que depende da gravidade da lesão, mas que vai da possibilidade de recuperar praticamente toda a fala a apenas dizer pequenas frases. Independente do grau dessa recuperação, a possibilidade de voltar a se comunicar verbalmente é muito significativa para o afásico:

Podemos achar que tais respostas verbais são modestas, limitadas e formularizadas. Mas elas sem dúvida representam um avanço radical em relação à fala puramente automática, e podem ter um efeito colossal sobre a realidade diária da vida de uma pessoa afásica, permitindo que o indivíduo antes mudo e isolado reentre no mundo verbal, um mundo que ele parecia ter perdido para sempre (SACKS, 2007, p. 215)

REFERÊNCIAS

ANA – AVC. **A Afasia.** Disponível em: <
<http://www.anafasicos.org/afasia/afasia.htm>> Acesso em: 02 de abril de 2012.

BAUMANN, Monika. **Limitations and Open Spaces: Music Therapy in Neurological Rehabilitation.** In: World Congress for Music Therapy. *Anais...* 10., 2002. Oxford. p. 119 – 132.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia.** 2 ed. Rio de Janeiro. Enelivros, 2000.

LEINIG, Clotilde E. **A música e a ciência se encontram: um estudo integrado entre a música a ciência e a musicoterapia.** 1 ed. Curitiba. Juruá, 2008.

Clotilde E. **Tratado de musicoterapia.** 1 ed. São Paulo. Sobral editora técnica artesgráficas Ltda, 1977

LOEWY, Joanne. **Integrating Music, Language and the Voice in Music Therapy.** Disponível em <
<https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/140/116>> Acesso em 19 de janeiro de 2012.

LEUNG, Maggie. **A Collaboration Between Music Therapy and Speech Pathology in a Paediatric Rehabilitation Setting.** Disponível em <
<https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/417/341>> Acesso em 18 de janeiro de 2012.

NAA. **Perguntas e respostas sobre afasia...** Disponível em <
http://www.aphasia.org/docs/Aphasia%20Brochure_Portugese.pdf > Acesso em: 21 de maio de 2012.

SACKS, Oliver. **Alucinações musicais: relatos sobre a música e o cérebro.** 1 ed. São Paulo. Companhia das letras, 2007.

RIDDER, Hanne M. **Communicating through singing.** In: World Congress for Music Therapy. *Anais.* 10. 2002. Oxford. p. 1423 – 1435.

SPRINGER, S. P.; DEUTSCH, G. **Cérebro esquerdo, cérebro direito**. 1 ed. São Paulo. Summus editorial, 1989.

WAGNER, Gabriela. **“A avaliação neuro-sonoro-musical e o tratamento musicoterapêutico do afásico. Contribuição para uma neurosonorologia musical”**. In: BENENZON, Rolando. Teoria da Musicoterapia, 1988: 141 – 170.